علم النفس الإكلينيكى

(الجزء الثانى)

الأستاذ الدكتور
عبد السلام أحمدى الشيخ
أستاذ علم النفس
كلية الآداب - جامعة طنطا

٢٠٠٢ - ٢٠٠٣





ثانياً : التوجهات السلوكية

أهم تكنيكات العلاج والإرشاد السلوكي

مدخل العلاج والإرشاد السلوكي :

تعرضنا لمفهوم الإرشاد وعلاقته بالعلاج في الفصول السابقة . وأوضحنا أنه يتماثل مع العلاج في أن كلا منهما يهدف إلى تعديل سلوك العميل وتوجهاته وربما نسق قيمة ودوافعه بهدف القدرة على التحكم في سلوك مضطرب أو حل مشكلة كانت تستعصي على قدرة العميل من قبل وتهدد توافقه وزاد من أوجه التماثل بينهما أن كلا منهما يواجه مشكلات حياة ولم يعد هناك ثمة أمراض نفسية وعقلية منذ أن رأى بعض علماء النفس المعاصرين ونشره

D S. Iii أنه من الأفضل تسمية الأمراض النفسية والعقلية باسم مشكلات حياة غير أن العلاج يهتم بالمشكلات المرتبطة أساسا باضطراب السلوك وتعديله مثل القضاء على الوساوس والنسيان والهلاوس والضلالات بغض النظر عن المواقف التي يتعامل معها المريض بشكل نوعي.

بينما في الإرشاد نهتم بتنمية قدرة التميل على التعامل مع مواقف حياتيه محدده ونوعيه في مجالات متعددة ... تربوية ... صناعية ... الخ . وتدريبه على حل مثل هذه المشكلات ويتطلب هذا معرفة المرشد النفسي علاوة على العلاج وتعديل السلوك معرفة مناسبة بمجالات الإرشاد كالتحصيل الأكاديمي .. والأداء الصناعي والمهني بحيث يقدم الإرشادات في مجالات التوجيه والإرشاد التربوي والصناعي ... الخ .

وسنعرض فيما يلى مقارنة سريعة بين أهم أساليب العلاج الشائعة بحيث نلم بها بشكل معقول قبل أن ندخل في تفاصيل العلاج السلوكى .

ويرى علماء النفس الاكلينيكى أنه على المعالج المبتدئ أن يركز على نظرية أو توجه واحد يكون مفضلا لديه وكلما اكتسب خبرة اتسعت أساليب علاجه والتوجهات التى يعتمد عليها وفى كل الحالات فعلى المعالج النفسى أن يحترم التوجهات والنظريات المختلفة عن التوجه أو النظرية التى يتبناها وبالطبع فمع الخبرة والتدريب ينعكس تقدم المعالج في قدرته على استخدام مراحل متعددة للعلاج - يختار منها ما يلائم حالته والمرحلة العلاجية التى يعالج عندها .

Ivey ET – al 1987 P. 7

والمعالج فنان يقدم مساعدة للعميل ويلاحظه وعلى المعالج الجيد أن يجتهد ليدخل عالم العميل ويكون على وعى كامل بالفترة أو المرحلة التى يتدهور فيها المريض مما يساعد المعالج على تفهم العميل واحترامه .

والطريقة التى نستجيب بها أو نفهم عالم الآخرين حيث يكون لها تأثير كبير على الطريقة التى يفكر بها هؤلاء الآخرون خاصة المرضى كما أن الأسلوب الذى نشجع به شخصا ما على الاستمرار فى المحادثة - بدلا من إهمال كلامه - ربما تؤثر على حياة الشخص واستمراره ورغبته فى تكرار المقابلة والاستمرار فى العلاج .

ويؤكد ايفى على أن كثيرا من المعالجين يظنون أن وجهة نظرهم فقط للحياة هى الصحيحة وينسون أن لكل شخص وجهة نظر خاصة به وتتفق مع

بناء الشخصية وعلى المعالج الجيد أن يدرك هذه الحقيقة ويضعها موضع اعتبار وعليه ألا يلجأ إلى فرض وجهة نظره على العميل وألا يكون متعصبا لرأى أو متطلبا في أحكامه أو لنظرية معينة ويرى كيللى أن تعرف المعالج على الطريقة التى يفكر بها العميل والتى يرى أو يدرك بها العالم تمد المعالج بمفتاح هام لتحديد أنسب تكنيك علاجى واحترام توجه العميل ونظرته إلى الحياة مما يسهم فى تكوين علاقة إيجابية جيدة كما يمثل أرضية أساسية لنمو تأكيد العميل لذاته وتقيمه الإيجابي لها وهذا الجزء الأخير يمثل تكنيك علاجى مختلف عن تكنيكات العلاج السلوكي الهامة وهو التدريب على التوكيدية حتى أن هذا الهدف لم يقتصر على نظريه دون أخرى بل نجد له أساسا فى معظم نظريات علم النفس ويتأكد هذا فى مؤلفات عديدة منها مؤلف Ivey الذى عرض لنا الجدول التالى لبرامج التوكيدية الإيجابي والذى يقوم على تبنى واحترام وجهة نظر العميل عبر نظريات متعددة كما فى الجدول التالى :-

المنحى والنظرية المشتق منها	المهارات المطلوبة في المنحى
اكتشاف المصادر التي يعتمد عليها العميل تايلور: علم النفس الإرشادي	اعرف موقع المصادر التي يعتمد عليها العميل والتي يمكن أن تنمو حينما نتعرف عليها ، لاحظ أن التغيرات الصغيرة تكون هامة في المراحل الأولى من العلاج . استخرج من خلال سلاسل الاستماع الجيدة ثم وضحها وأخيرا عزز أو دعم العميل على الأشياء الإيجابية
نظـــــرة موجبـــــة للعميـــــل كارل روجرز : علم النفس الإرشادي	أبرز الأفكار والمعاني الإيجابية في عبارات العميل والتي ربما تبدو سلبية من النظرة الأولى. استخدم التشجيع والتحليل ما وراء العبارات ، ساعد العميل على انعكاس فكره على نفسه وعلى مشاعره مع إبراز الإيجابيات ، قدم تغذية راجعة وإيجابية
إيجاد معاني جديدة غير المسؤولة عن السلوك المرضي فرانك : علم النفس وبناء الإنسان	١- تعلم القدرة على الاستماع الجيد مما يساعدك على استخراج مشكلة العميل أكد على أسئلة ترتبط بالمعنى مثل : ماذا يعني هذا لك ؟ ما الذي تشعر به هنا ؟ ٢- من خلال الأسئلة وانعكاس الفكر استخرج معاني جديدة ٣- واجه العميل ومن خلال ذاته بالسلبيات
مركز العلاج الإنساني	١- اعزل الوجدانيات والمشاعر الخاصة بالعميل ٢- اعمل استدعاء حر لمشكلة نوعية من مشكلة العميل الأساسية ٣- ساعد العميل على أن يعيش مشكلته بوعي وانتباه ٤- ابحث عن فكر أو مشاعر إيجابية ٥- اخبر وجرب هذا الشعور الواجب ٦- ارجع للمشكلة الأساسية واطلب من العميل أن يعيش نفس المشكلة مستخدما مشاعر وكلمات بصرية كما هي شخصية

إعادة تكوين الأطر أريكسون – باندلر – جرندر	١- مزاوجة بين لغة العميل والسلوك اللفظي وغير اللفظي والسلوك الخارجي. ٢- تعرف على خبرة غير سارة ماضي أو حاضر أخضعها للإدراك العميل ٣- احصل على خبرة سارة ماضي أو حاضر واربطها بمشكلة ماضية وحاضرة ٤- اطلب من العميل أن يعالج السالب والموجب ويربط بينهما حتى يتغلب الموجب على السالب
السلوك المعرفي : أليس ، بيك	١-تعرف على التفكير غير التوافقي ٢- لاحظ أنماط التفكير المتكررة والأفكار الأوتوماتيكية ٣- استخدم الإجراءات الممكنة لتساعد العميل على أن يشفي نفسه من المخاوف المباشرة ٤- تميز الدور بادخال وقائع ومنطق إيجابي أكثر في الموقف وبهذا وجهة نظر العميل

Ivey et al 1987 P. 187

عن النظرية والمهارات المطلوبة من الأخصائي التابع لها

ويحتاج معرفة المهارات المطلوبة للمرشد النفسي إلى مجلد ضخم ليس مكانه هنا لكننا عامة سوف نعرض بشكل سريع لملامح الارشاد السلوكي .

ويرى ايفاي ١٩٨٧ صـ ٢٣٤ أن الإرشاد السلوكي يقوم على التحليل السلوكي التطبيقي وهو منهج منظم لفحص العميل وبيئته ويقوم التحليل السلوكي التطبيقي على أربعة أسس هي :

١- العلاقة بين المرشد والعميل .

٢- تعريف المشكلة التى يشكو منها المريض من خلال تحليل السلوك الذى يتدرج فى المشكلة تحليلا اجرائيا .

٣- زيادة فهم موقف المشكلة سلوكيا من خلال محاولة فهم السلوك وتحليله وظيفيا مما يسهم فى فهم موقف المشكلة ككل .

٤- بناء أهداف اجتماعية هامة وجديدة للعميل تساعد على تدريبه على تحقيق ذاته وما ينتج عن ذلك من تعزيزات وتوافق اجتماعى مع الآخرين .

وهذا وسوف نعرض لكل عنصر من العناصر الاربعة السابقة فى الأجزاء التالية :

أولا - العلاقة بين المرشد أو المعالج والعميل "السلوكى" :-

كان يعتقد أن المعالج السلوكى أقرب إلى الاله أقل دفىء وعاطفة وأنه اكثر برودة غير أن دراسات عديدة منها دراسة "سلون" وآخرون سنة ١٩٧٥ م أوضحت ان المعالج السلوكى لديه مستوى مرتفع من الحث والتعاطف أو تناسق الذات واتصال شخصى اكثر من المعالجين الآخرين وهذا يكون له اهداف نوعية ومحددة .

ثانيا - التحليل الاجرائى للسلوك:

يهتم العلاج والارشاد السلوكى بتجميع معلومات كافية عن العميل [illegible] ويضعها فى اطار منظم له معنى علمى حتى يتم [illegible] العلاج السلوكى الذى يتسم بطبيعته التحقيقية وهى النظام.

كما يساعد على إعطاء ملخص عام للمشكلة [illegible] من خلال ملاحظة سلوك وتصرفات العميل والتعبير على [illegible] الوصول إلى التحليل الاجرائى للسلوك وتوضيح المشكلة [illegible] افضل ان يسأل المعالج السلوكى نفسه: "هل استطيع ان أرى أو اسمع أو اشعر أو أحس بالكلمات التى تستخدمها العميل" أى أن الكلمات المباشرة للمشكلة لابد أن تترجم لسلوك. مثلا كلمة "الشعور بالدفء" لابد ان تترجم اجرائيا.

ثالثا - الموقف الكلى والتحليل الوظيفى للسلوك:

لابد أن نعرف الشروط السابقة على [illegible] كالزوج الذى يدخل منزله فلا يجد زوجته فيشعر بضيق بسيط ويقرأ الجرائد وبعد نصف ساعة تأتى الزوجة فلا تكلمه "حيث كانا متشاجرين بالأمس" ويحاول ان يكلمها فترفض فيذهب حزينا إلى غرفته ويشعر بالاكتئاب:.... ووقت الغداء تأتى الزوجة تعتذر له . يرفض ... الخ.

هذا التحليل وظيفي مبدئي لمشكلة عميل كان يشعر بالاكتئاب وهذا يساعدنا على وضع برنامج علاجي يعيد تكوين وترتيب اجراءات مثل هذا السلوك وكذلك تنظيم المشاعر الوجدانية المصاحبة .

رابعا :- بناء اهداف اجتماعية للعميل :

عادة تكون اهداف العميل متداخلة غير واضحة وهشة هنا علينا ان نساعده على تحديدها حتى تصبح في مستوى معقول من الوضوح امام العميل وكذلك اجراءات تحقيقها مما يساعد على تحديد اجراءات تدريب العميل على تحقيق ذلك .

المرض النفسي كسلوك متعلم :-

ترى المدرسة السلوكية ان المرض النفسي هو نموذج من السلوك غير التكيف والمتعلم يشكل خاطئ أكثر منه نتاج لمرض فيزيقي أو ازمات نفسية عميقة . ومن هنا سوف نرى كيف يقوم العلاج السلوكي أو تعديل السلوك على تطبيق الاجراءات المشتقة من نظريات التعلم بهدف تعديل أو خفض السلوك غير التكيفي واكتساب انماط أكثر توافقا .

ويرى البعض ان العلاج السلوكي يهتم بالاضطرابات النفسية والعقلية وبالمشكلات الوجدانية بينما يرتبط تعديل السلوك بمشكلات عامة مثل صعوبات التعليم أو مشكلات النمو ومثل العدوانية والجنوح غير ان أغلب العلماء يستخدمون المصطلحين كمترادفين

ومن المعروف ان العلاج السلوكى ليس طبيا بل عادة ما يندرج ضمن أساليب العلاج النفسى مع ملاحظة أن كثيرا من المعالجين يقصرون مصطلح العلاج النفسى على اساليب العلاج التحليلى والدينامى بينما يعتبرون العلاج السلوكى فئة قائمة بذاتها له مسلماته الخاصة به منها :-

١- أنه يهتم بالاعراض بصورتها الراهنة ولا يحتاج للتعمق فى ذكريات الطفولة .

٢- التشخيص والعلاج عند السلوكى شيئان ملتحمان فالمعالج السلوكى عندما يشخص اضطرابات فانه يبحث عن الشروط التى تحيط بالسلوك المرضى والتى اذا امكن ازالتها أو تعديلها متى امكن العلاج .

٣- لا يهتم بما وراء الأعراض من الصراعات ومع هذا يلتزم بمعالجة الاسباب الجذرية للمشكلة ويظل علاج العرض هو علاج المرض .

٤- علاج مشكلة سلوكية لا يؤدى إلى خلق مشكلة أخرى بل العكس فمثلا نجد أن علاج الخوف عند طفل ما يجعله قادرا على تأكيد ذاته واكتساب ثقة فى نفسه.

٥- يعتمد العلاج السلوكى على الحقائق التجريبية فى علم النفس كما يستظل بنظريات التعلم خاصة التعلم الاجتماعى . (عبد الستار ابراهيم ١٩٩٢ ص ٣٥-٤١)

ومع أن التطبيق الاكلينيكى لنظرية التعلم ظهر فى الثلاثينات مع مورر *Mowers* إلا أن العلاج السلوكى لم يصبح نظاما شرعيا إلا فى الستينات ومما

يثير الاهتمام أن كثيراً من معدلي السلوك كانوا علماء نفس وفسيولوجيا يشتغلون داخل المعامل واختاروا أن يطبقوا نتائج التجارب العلمية على مشاكل السلوك خاصة وأنهم كانوا يرفضون التحليل النفسي باعتباره بناء غير علمي .

ويرى كانفير أن الثورة السلوكية في علم النفس بدأت سنة ١٩٦٠ وبالرغم من وجود أوجه خلاف بين رواد العلاج السلوكي مثل سكنر وجثري وطولمان الا أنهم جميعا يتفقون :

١- أن السلوكية تقوم على أساس من الوضعية المنطقية .

٢- الثقة في نتائج الدراسات على الحيوانات وامكانية تطبيقها في المجال الإنساني .

٣- النظر إلى ظواهر السلوك على أنها ظواهر متعلمة بشكل خاطئ .

هذا وقد ظهر للسلوكية نتائج ممتازة في المجالات التي كانت تستعصي على العلاج مثل الأطفال الاجتراريين والتخلف العقلي .

وعامة يؤكد العلاج السلوكي على :

١- السلوك الظاهر .　　　　٢- تقرير العلاج وتحليل السلوك .

٣-البرهنة على فاعلية العلاج في أهداف سلوكية نوعية .

٤- نمو تكنيكات العلاج السلوكي وتنوعها مع تنوع اضطرابات السلوك

بل إن العلاج السلوكي قد امتد إلى تدريب الوالدين ، والتدريب على المهارات الاجتماعية والسلوك الجنسي والتحكم في الانعصابات . كما أمكن

استخدام التكنيكات السلوكية الخاصة بالعصابيين لمساعده الجمهور العام .. كما أمتد التحليل السلوكى وراء مشكلات الفرد ليغطى مشكلات اجتماعية مثل تخطيط المدن وتنظيم الجماعات المدرسية والمصنع وكذلك العلاقات داخل الأسرة خاصة بين الشريكين .

(Through . Wolman 1969. P. 407)

ولقد نشأ الجيل الجديد من معدلي السلوك من خلال الممارسات الإكلينيكية ويحتمل كما سيتضح لنا أن يكونوا أقل تعصبا ضد التحليل للسلوكية ذلك أنه من خلال عملهم الاكلينيكى اكتشفوا بجانب إجراءات العلاج السلوكى أهمية المهارات الإكلينيكية بالمعالج المدرب .

هذا وقد انبثق عن النماذج السلوكية للاضطرابات العقلية عدد من مناهج العلاج الجديدة لتعديل السلوك منها يتلاءم مع تشخيص الاضطراب المستخدم لعلاجه وتؤكد هذه المناهج العلاجية على أهمية مواجهة السلوك المرضى لا من حيث تاريخه وتتبع أصوله كما عند التحليليين بل نواجه السلوك هنا والآن ومن هنا فان هذه المناهج تؤكد على ضرورة توافق الملاحظات الاكلينيكية مع التجربة .

ويتلاقى معظم علماء النفس على أن العلاج السلوكى يعتمد على كل فروع علم النفس العلمية وليس على مجرد تجارب ونظريات التعلم بل يستفيد من الدراسات التجريبية والعلمية للشخصية وعلم النفس الاجتماعى والقياس النفسى ..... الخ .

كما أن العلاج السلوكي - كما يرى معظم السلوكيين (عن: عبد الستار ابراهيم ١٩٩٣) يمتد ليغطي :-

أ- الاساليب السلوكية التي قامت بتأثير من تطور نظريات التعلم خاصة عند بافلوف وهل

ب- الاسهامات التي قامت بها مدرسة التحليل السلوكي (سكنر) والتي امتد تأثيرها الى انماط سلوكية غير تقليدية مثل تعديل البيئة والتحكم في المنبهات الخارجية كوسيلة من وسائل ضبط السلوك .

جـ- اساليب العلاج المعرفي والتي تهتم بتعديل الافكار اللامنطقية والخاطئة مع التدريب على حل المشكلات .

د- الاساليب الاجتماعية خاصة تعلم المهارات الاجتماعية من خلال ملاحظة النماذج السلوكية .

<u>نقد السلوكيين للعلاج الدينامي النفسي :-</u>

في سنة ١٩٧٢ أجرى هانز ايزنك دراسة حول أثر العلاج النفسي وانتهى الى أن النتائج ومعطيات الدراسة فشلت في البرهنة على أن العلاج النفسي الفرويدي أو غيره ييسر شفاء العصاب ذلك ان ثلثي ٣/٢ مرضى العصاب يشفون أو يتحسنون خلال حوالي سنتين من وقوع المرض سواء عولجوا بالعلاج النفسي أو لم يعالجوا وقد ثبت صحة هذه النتيجة من بحث الى آخر *(Through. Eysenck, H., 1966, P. 24 -30)*.

غير أن بعض الباحثين الآخرين رفضوا دراسات أيزنك من

هؤلاء الباحثين :-

Strupp, 1966; Bergiu, 1971, Bergen Sliman, 1975; Smith & Glass, 1978-1981.

دراسات سميث وجلاس وغيرها :

في سنة ١٩٧٧ اجرى سميث وجلاس دراسة جمع فيها نتائج ٣٧٥ دراسة اتبع فيها منهجا احصائيا جديدا أسمى : *Meta - analysis* (منهج احصائي يمكن من خلاله حساب أثر العلاج) .

وقد أتضح أن العميل العادي كان أفضل بنسبة ٧٥٪ في درجة الشفاء من مستوى شفاء الفرد في العينة التي لم تعالج *(Smith & Glass 1977 , P. 754)* وفي سنة ١٩٨٣ أجرى جلاس دراسة أخرى مع كليجل *(GLass & Kliegel, 1983)* فحص فيها ٤٧٥ عميلا وجد أن حجم أثر العلاج النفسي كان ٠,٨٥. [illegible] هذا أن الشخص الذي خضع للعلاج النفسي يكون أفضل ٨٠٪ من الذين لا يعالجون (وهذا يعني أن العينة التي أخذت علاجا ستكون فوق مستوى العينة التي لم تعالج بـ ٠,٨٥ انحراف معياري واحد) فاذا كانت درجة شفاء العينة التي لم تعالج ٠,٥ فان العينة التي عولجت ترتفع عنها ٨٠٪ فيكون أثر الشفاء عندها ٠,٨٥ .

كما تم حساب أثر العلاج لتكنيكات واساليب علمية أخرى عديدة وأتضح [illegible] أن أساليب العلاج السلوكية كانت أفضلها . غير أنها أوضحت أثر العلاج [illegible] والفرويدى . *(Glass & Kliegel, 1983, P. 25)* كما أكد وجود أثر مرتفع للعلاج بالتنويم الصناعي وقد أوضح ايفي وآخرون ١٩٨٤ أن

العلاج بالتنويم أحد أساليب العلاج المعرفى (ويدعم هذا تلك الدراسات التى اجريناها تحت اشرافنا بمعمل علم النفس بكلية آداب طنطا واستخدم فيها ادخال المعلومة تحت العتبة الادراكية وتأكد من قدراتها على شفاء أعراض ذهانية وعصابية والعميل فى حالة أقرب الى التنويم)

ويتضمن الجدول التالى ٤٧٥ دراسة انتجت ١٧٦١ أثرا بمتوسط حوالى ٣,٢ أثر لكل دراسة :-

أسلوب العلاج	متوسط حجم الأثر	انحراف معيارى S.D	أثر حجم العلاج S.E	m. of effect
١- علاج معرفى	٢,٣٨	٢,٠٥	٠,٢٧	٥٧
٢- علاج بالتنويم	١,٨٢	١,١٥	٠,٣٦	٩١
٣- علاج معرفى سلوكى	١,١٣	٠,٨٣	٠,٠٧	١٢٧
٤- تسكين منظم	١,٠٠	١,٥٨	٠,٠٨	٣٧٣
٥- علاج كهربائى دينا مى	٠,٨٩	٠,٨٦	٠,٠٨	١٠٣
٦- علاج كهربائى سلوكى	٠,٨٩	٠,٧٥	٠,١٣	٣٧
٧- تعديل سلوكى	٠,٧٣	٠,٦٧	٠,٠٥	٢٠١
٨- علاج سيكوديناميى	٠,٦٩	٠,٥٠	٠,٠٥	١٠٨
٩- R. E. T	٠,٦٨	٠,٥٤	٠,٠٨	٥٠
١٠- العلاج بالفعر	٠,٦٨	٠,٧٠	٠,٠٩	٦٠
١١- Tnams. At	٠,٦٧	٠,٩١	٠,١٧	٢٨
١٢- الدعم المهنى	٠,٦٥	٠,٥٨	٠,٠٨	٥٩

١٣- جشتالتي	٠,٦٤	٠,٩١	٠,١١	٦٨
١٤- المتمركز حول العميل	٠,٦٣	٠,٨٧	٠,٠٧	١٥٠
١٥- منهج ادلر	٠,٦٢	٠,٦٨	٠,١٨	١٥
١٦- علاج وهمي	٠,٥٦	٠,٧٧	٠,٠٥	٢٠٠
١٧- علاج غير مميز	٠,٣٨	٠,٥٥	٠,٠٦	٩٧
١٨- علاج بالواقع	٠,١٤	٠,٣٨	٠,١٣	٩
المجموع	٠,٥٨	٠,٣٨	٠,٠٣	١٧٦١

(Glass & Kliegal, 1984 and Through: Ivey et al P. 382)

غير أن أيزنك في مقال له حول ما بعد التحليل والدراسات السابق ذكرها "أشار الى أن جلاس وسميث فشلوا في أن يقارنوا معطيات دراساتهم بحالات من الشفاء التلقائي - كذلك رفض كوروساوا منهج ما بعد التحليل وأكد بوجود تحيز في النشرات التي تختص بها .

كما أكد راكمان نقد كوروساوا وأيزنك لمنهج ما بعد التحليل وأكد أن العلاج ذا أثر وقيمة محدودة جدا (Ivey et al 1987 , P . 384).

١-الأمراض النفسية عند بافلوف :-

بالرغم من أن تجارب بافلوف أجريت على حيوانات الا انه ميز بين العصاب البشري والجهاز العصبي الآدمي وبين العصاب والجهاز العصبي الحيواني ، عند الإنسان نجد ثلاث أنظمة عصبية إحداها للأفعال المنعكسة الطبيعية وجهازان للأفعال المنعكسة الشرطية والتعلم .

بينما عند الحيوان . جهاز للأفعال المنعكسة الطبيعية . وجهاز آخر فقط للأفعال الشرطية المتعلمة .

يرى بافلوف إذا اصيب أى من هذه الاجهزة الثلاث عند الانسان باضطراب ما فأن هذا الاضطراب يمتد لكل الانظمة الثلاث حسب شدة الاجابة (هارى ويلز ص ١٥٨)

حيث أوضحت التجارب ان العصاب التجريبى يؤدى الى امتداد الاضطراب ليس على الأجهزة العصبية فقط بل الى الوظائف المتعلقة بالنمو والتغذية . من هنا ارتبطت الامراض العصابية ببعض الأمراض الفيزيقية مثل ضيق التنفس والقرحة ، وتساقط الشعر ..... الخ . حيث ان وظيفة الخلايا العصبية لا تقتصر على ربط الانسان بالبيئة الخارجية وكذلك بالبيئة الداخلية وأى انهيار عصبى لابد أن يؤدى حتما الى اضطرابات جسمية والقضاء على العصاب أو الذهان يؤدى الى القضاء على الاضطرابات البدنية .

(المرجع السابق ص ١٣١) .

ومن هنا فأن المرض النفسى لا يحدث فقط نتيجة لتعلم خاطئ وضغوط خارجية بل ربما يحدث نتيجة للبيئة الداخلية والغدية وفى فصل الصيف حيث ارتفاع الحرارة وفترات الحمل والولادة ..... الخ . يطرأ على النشاط العصبى للكلاب - كما لاحظ بافلوف - تغيرات وظيفية مثل بعض الأفعال المنعكسة الشرطية ، ومظاهر النعاس وغلبة عمليات الكف ، وما أن تنتهى هذه الشروط حتى تعود العمليات اللحائية الى حالتها الطبيعية

ومن أهم تجاربه تلك التى أجراها على كلب مستخدما مسحوق اللحم في اثارة استجابة سيلان اللعاب ، ثم ربط بين مسحوق اللحم كمثير طبيعى وصوت الجرس كمثير شرطى ، وأنتهى الى قوانين الكف ، الانطفاء ، التعميم ثم التمييز والعودة التلقائية .

وفى تجربة اخرى استطاع تكوين عصاب تجريبى عند كلب بوضعه في موقف غامض لم يستطيع أن يميز فيه بين مثيرين (دائرة - مربع) يتغير احدهما تدريجيا حتى يصبح مماثلا للأخر .

ويعتبر معمل بافلوف من أهم الاماكن التى خرجت منها تفسيرات تجريبية للسلوك خاصة المرضى ، ومن أهم تلاميذه الذين اكملوا بحوثه وعملوا تحت اشرافه بتروفا ، ابديانوفتش ، ربكمان الذي استطاع أن يخلق عصابا لكلب آخر حيث كان يوقفه على منصة متحركة وبشكل متأنى يظهر صوت بندقية ثم شبح مخيف ثم فرقعة بارود ، ثم اهتزاز المنصة التى يقف عليها الكلب ، هنا كان الكلب يصاب بنوبة صرع وارجاعات قوية وعميقة ثم يتجمد ، وكان هذا الكلب ذو جهاز عصبى من نمط قوى الكف . أى تسيطر عليه استجابات الكف وبتكرار هذا الموقف أصيب الكلب بشكل اكتئاب وفوبيا عامة غير محدده ، حيث يقف بعيدا عن أى مثيرات تقريبا فى شكل تحفز وخوف وأصيب بقلق وعدم النوم .

ولعلاجه أعطى مخدرا يساعده على النوم لمدة (١٦) يوما حيث استعاد بعدها سلوكه السوى غير أنه حينما كان يظهر عنصرا من العناصر المسببة للمرض تظهر عليه اعراض المرض مرة أخرى .

وفى تجربة أخرى أجراها بتروفا تحت اشراف بافلوف أخذت كلبين كل منهما له جهاز عصبى أما متطرف فى الكف أو الإثارة ، خضعا الكلبان لعملية تشريط بحيث كلما أخذا صدمة كهربية لعقا أناء معدنى فكان به طعام كريه لا ترفع الصدمة عنهما الا حينما يلعقا هذا الإناء . بتكرار هذا الموقف أصيب الكلب قوى الكف بحالة شبه اكتئابيه وانزواء واختفاء كل الافعال المنعكسة الشرطية وغلبة النعاس ، بينما اصيب الكلب قوى الإثارة بحالة القلق وتوتر فى حركاته وارتجاف اطرافه وتلاشت عنده الارجاع الكفيه السابقة وغلب على سلوكه الصياح الشديد .

٣-العصاب التجريبى عند بافلوف :-

أجرى بافلوف وتلاميذه تجارب عديدة لانتاج عصاب تجريبى (سبق شرح ثلاث منها) وقد اهتم بافلوف بدراسة المواقف التى تؤدى الى الانهيار العصبى مما ينجم عنها العصاب ، ومن هذه المواقف منبهات قوية إلى حد الإفراط ، ومواقف غامضة ، وعامة ، صنف بافلوف تلك المواقف .

أ- اجهاد مفرط للإثارة . ب- اجهاد مفرط للكف .

جـ- اجهاد مفرط للخاصية الحركية .

(المناطق الحركية فى اللحاء) وذلك من خلال الاستجابة للمنبهات المتغيرة كما فى التحول المفاجئ من موقف يثير سلوكا ايجابيا الى موقف كاف .

وينتشر المرض النفسى مع انتشار عمليات الكف على منطقة اللحاء ومن خلال المراحل التالية :

١- مرحلة التعادل :- حيث تتعادل شدة الاستجابة وتتماثل لكل المنبهات المتباينة والمختلفة الضعيفة والقوية ، على عكس ما يحدث فى حالة اليقظة وهذه الحالة اشبه ببعض حالات الذهان حينما تفقد المنبهات الاجتماعية دلالتها الاجتماعية وتصبح استجابات المريض لها متعادلة فالخبر المحزن كالخبر السار .

٢- مرحلة امتداد الكف :- حيث يمتد الكف فوق منطقة اللحاء ويسبب حالة كف كاملة وتسمى باسم المرحلة النقيضية وهى اشبه بمرحلة التنويم ويمثلها حالات البلادة واللامبالاة وقد تاخذ صورا شتى كما عند الاكتائبين أو بعض السيكوباتيين .

٣- مرحلة ما بعد النقيضية :- وتختلف باختلاف الأفراد والاجهزة العصبية ويختلف المرضى فى نظرية بافلوف - تبعا للحالة التى يتجمد عندها المرض .

<u>٣-تفسير بافلوف لبعض الأمراض النفسية :</u>

<u>(هستريا ، فصام ، نيوروثيينا)</u>

أ- الهستيريا :-

تحدث نتيجة الصدمات وصراعات انفعالية وارجاعات ذهنية لظروف احتماعية وهى اضطراب نفسى نتيجة لانهاك المخ والنصفين الكرويين ، وهنا

نجد تداخلا بين مفاهيم السلوكيين والتحليليين حيث لم تكن الأمور واضحة تماما عند بافلوف ، ويفسر بافلوف الهستيريا بأن النظام الإشارى الثانى يتصف بطبيعته الهشة وغالبا ما يبدأ الكف به عند الانسان خاصة أن أغلب انماط الصراعات البشرية ترتبط به وسرعان ما يلوذ بالكف الذى يمتد ليغطى النصفين الكرويين وبدلا من أن يكون الغلبة والسيطرة عند المريض للنظام الإشارى الثانى يسيطر النظام الإشارى الأول ويظهر اولا فى شكل خيالات واحلام يقظة ثم يتطور ليتخذ شكل النوم بما فيه من احلام متحررة من النظام الإشارى الثانى وفى ضوء ذلك يمكن تفسير سلوك الهستيرى وما يتصف به من طفولية وعشوائية .

ب- النيوراسينيا :-

تمر فى ثلاث دورات (هارى ويلز ص ١٦٢) وهى :

١- ضعف عمليات الكف خاصة الأرجاعات الانفعالية لا تتسق مع متطلبات اجتماعية مثل ضعف قدرة الفرد على كبح جماح نفسه .

٢-يعترى الضعف عمليات الإثارة حيث يكون الارجاع سريع وكذلك الاستثارة ثم يحدث الإحساس بالتعب وتزداد سرعة الاستثارة كما تزداد سرعة الانطفاء .

٣-الاجهاد المفرط يحدث حالة كف ينتشر فى اللحاء بهدف وقاية خلايا اللحاء من بذل مزيد من الجهد وينتهى الامر باعياء شديد يتميز بقابلية عالية جدا للكف واستجابات واهية .

جـ- الفصــــام :-

يرى بافلوف أن الفصاميين يتميزون بالبلادة والخمول وتتجلى هذه الاعراض فى اطوار المرض المختلفة ، كما تعبر عن حالة تنويم مزمنة ، وقد لاحظ بافلوف أن بعض الفصاميين لا يجيبون على الأسئلة التى توجه اليهم لفقدان الحساسية بينما اذا وضع المريض فى حجرة هادئة ووجهت اليه اسئلة فانه يجيب عليها . وهذه احدى خصائص التنويم - حيث يفقد الجسم كل ارجاعا ته للمنبهات القوية ولا يستجيب الا للمنبهات الضعيفة (المرجع السابق ص ١٤٦) .

كما لاحظ بافلوف عند الفصاميين خاصة المخالفة . Negativism (المخالفة هنا تظهر فى مجالات التذوق الشكلى كذلك بدون وعى من المريض). وهى خاصة مطابقة لأحد مراحل التنويم حيث يستجيب النائم استجابة مخالفة مخالفه لما الفه فى حياته السوية فاذا قدمنا له طعاما مثلا لا يأكل واذا رفعناه عنه يطلبه كما لوحظ عرض شائع عند الفصاميين - يوجد عند النائم صناعيا - وهى المحاكاة النمطية الآلية لما هو موضع انتباهه مثل ترديده لبعض الكلمات أو الحركات موضع اهتمامه كذلك التشنج والفصام الكتاتونى .

ويرى بافلوف أن هذه الاعراض تحدث نتيجة لحالة من الكف العام تغطى النصفين الكرويين معنى هذا أن اضطرابات السلوك كلها ترجع عند بافلوف الى تعطيل رقابة اللحاء على المراكز العصبية الدنيا وأن الانفعالات والصراعات الحادة يمكن أن تكون هى ميكانيزمات هذا المرض .(المرجع السابق ص ١٤٩)

٤- العلاج عند بافلوف :-

أهتم بافلوف في المرحلة الأولى بالظروف الاجتماعية والشخصية لفهم القوة التى مارست تأثيرها على المريض ولعبت دورا فى اضطراب وظائف جهازه العصبى .

ا وفى المرحلة الثانية أهتم بمعرفة الانحرافات التى اشترت الاداء الوظيفي للجهاز العصبى ، وعامة فقد اكتشف بافلوف وتلاميده الثلاثة أشكال عامة للعلاج هى :

أ- الراحة مع التدريب ب- العقاقير

جـ- النـــــوم

بعد ذلك اكتشف أن الراحة وحدها غير كافية . ومن هنا جمع بينها وبين العقاقير خاصة مركبات البروميد (صوديوم وبوتاسيوم) وقد أكتشف أن البروميد ينشط عمليات الكف ويمركز عملية الإثارة ، وكلما كان نمط الجهاز العصبى أضعف كانت الجرعة التى يحتاجها أقل ، ثم استخدم ادوية مشتقة من الكافيين الذى يعمل على تنشيط الاثارة مما يتعب خلايا المخ ويخلق رد فعل مضاد على شكل كف وقائى ، ومن هنا يعطى الدواء على جرعات ضئيلة ، ومع ذلك ففى حالات العقاقير لابد من الراحة .

كما أستخدم بافلوف النوم بالاستعانة بعقاقير منومة ، وكان النوم يمتد من ٦ - ١٢ يوما وقد اضطر بافلوف إلى الاستعانة بالكلمة أحيانا لخلق

اتجاهات إيجابية عند المريض نحو العلاج ، وكان هذا ايذانا بظهور العلاج السلوكى العقلانى فيما بعد .

٥- العلاج السلوكى العقلانى من خلال بافلوف :

تحت تأثير بافلوف وبتخريف تم التأكيد على اهمية اللغة والاقناع فى العلاج ، وقد قام بلاتونوف بدراسة اثر اللغة على الجهاز العصبى المركزى بهدف وضع تكنيك جديد للعلاج النفسى من خلال التشريط اللغوى ويرى أن اللغة باعتبارها نظام ارشادى ثانى تعمل كمثير شرطى للنسيان وتتحدد وظيفتها فى العلاج من حيث أنها تؤثر فى ديناميات اللحاء ، وبالتفسير والاقناع والايحاء لتغيير وهى المريض .

(Platonove, 1959 P. 222)

وأحيانا يستخدم النوم كوسيط للغة حيث أن التشريط - خاصة تشريط اللغة - يكون اكثر فاعلية تحت مواقف النوم. *Wolman 1968 P 1248.*

ويرى بلاتونوف سنة ١٩٥٩ ووين ١٩٦١ أن تكنيكات العلاج القائمة على اللغة منها قسم خاص بالعلاج العقلانى يسمى العلاج المباشر .

العلاج المباشر :

وهى تكنيكات يتجسد فيها كل من التفسير والاقناع وتطابق الانشطة الراقية للنظام الإشارى الثانى وتحدث تحليلات واعية ولحائية لدى المريض وفى ضوء هذا التشريط الواعى يحدث العلاج النفسى العقلانى ويرجع أثر التفسير فى العلاج الى :

أنه ينشط لحاء المخ ويعيد ارتباطاته كما يلغى الارتباطات العصبية المضطربة ويحل محلها روابط سويه أخرى يدعمها وعى المريض . وقد قسم بلاتونوف العلاج على مستوى الوعى الى ثلاثة أشكال هى :

أ- العلاج التفسيرى : مثل حالة طالبة هجرها زوجها فى الشهر الخامس من الحمل وتعرضت للاكتئاب وصراع وقلق ... الخ ومن خلال التفسير اقتنعت انه لم يكن فى صالحها *Platonove, 1959 p 212*. أى أن زواجها من هذا الشخص لم يكن فى صالحها

ب- الإيحاء : سيدة حامل اصيبت بدوخة وغثيان نتيجة لايحائها بأن الحمل سبب ذلك ثم الايحاء العكسى لها .

حـ- الاسترخاء والراحة : ويشار الى المناهج المباشرة باسم العلاج العقلانى

٦- بعض حالات الأمراض العقلية التى تناولها بافلوف :

أ- حالة نوام :- حالة نوم استمرت لحوالى عشرين عاما ، رجل مس لا يتحرك إراديا ولا يلفظ كلمة ، يأكل عن طريق انبوبة مطاط عبر المرىء وفى السنين الأخيرة استطاع ان يصدر حركة إرادية تزايدت بالتدريج ثم تحدث وأكل وقال عن حالته السابقة أنه كان يعرف ويدرك كل شىء غير انه كان يحس بثقل فى عضلاته وأنه عاجز عن فعل أى شىء سوى التنفس بصعوبة ، ويفسر بافلوف ذلك بأن المريض كان يعانى من تعطل نشاط المنطقة الحركية فى

النصفين الكرويين ويرجع شفاء المريض حينما وصل الى فوق سن الستين آلى انحدار عمليات الكف التى تصيب لحاء المخ فى بداية الشيخوخة .

ب- حالة حصر نفسى :

لفتاة على خلق متين وقعت فى حب أحد الرجال حالت اخلاقها دون تحقيق رغبتها مما أدى الى صراع بين الكف والاثارة ، شكت فى أن علاقتها ورغبتها المرفوضة اخلاقيا تنعكس صريحة في وجهها . تجنبت الخروج ، تكلمت مع صديقة لها عن الحية التى اغوت ادم حتى استبدت بها فكرة طارئة لا تقاوم وتملكها إحساس أن ثمة حية تسكن جوفها وكانت تتوهم ان الحية ترفع رأسها حتى تبلغ منها الحلقوم .

يرى بافلوف ان احساسها بأن علاقاتها الجنسية تبدو صريحة على وجهها يقوم على اساس ما يسميه بالركود المرضى *Patholoinertness* والميكانزم التى ترتكز عليه الفكرة الراكدة هو الصدام بين الإثارة والكف حيث تتعطل كل عمليات الاثارة الأخرى وتظل هذه الفكرة سائدة فى اللحاء وتظل عملية الاثارة الوحيدة (الخاصة بهذه الفكرة) ثابتة ومتمركزة حول مجموعة من الخلايا مما يؤدى الى ركود القدرة الاثارية . وقد يركز الركود المرضى تركيزا شديدا للغاية فى منطقة بذاتها تاركا المناطق الآخرى خاملة دون أى تأثير لذا فان بعض حالات الحصر النفسى والبارانويا يكون المريض قادر على الاداء السوى فى جميع الحالات ما عد واحدة ، ويرى بافلوف أن الصراع بين القيم والشهوة الجنسية - خلق صراعا وصداما - مما خلق بالتالى خللا اصاب النشاط العصبى أدى الى ركود مرضى اصاب تلف احزاء من اللحاء .

٧- أثر بافلوف على العلاج النفسي :

يرى ولمان ان مناهج العلاج السائدة في روسيا حاليا تتركز على الركائز الثلاثة الآتية :-

١- فروق في بناء الجهاز العصبي .

٢- الفعل المنعكس . ٣- نوم أو راحة طويلة .

وهذه الركائز سبق أن اشار اليها بافلوف . غير أن المرض النفسي والعلاج لا يعتمد على مجرد هذه الركائز بل يتأثر بانعصابات البيئة وهذه الانعصابات هي المسئولة عن ظهور العصاب بينما يحدد الجهاز العصبي نوعية العصاب ومن المفروض ان بافلوف طور التصور السابق إلى أنماط وراثية ثلاثة في الانسان هي :-

النمط العقلي ، النمط الفني ، النمط الوسط بينها . والجمع بين هذه الانماط يمثل قاعدة لتفسير معظم صور التشريط العصابي مثلا النيوروسينا النمط الانساني المتوسط والضعيف ، تمثل الهستيريا تفاعل النمط الضعيف مع النمط الفني وتظهر الباكاثينا (الاجهاد الذهني) من تفاعل النمط الضعيف مع النمط العقلي وسيطرة النظام الإشاري الثاني.

(Through: Plotanove. 1954. p. 27.!)

ولعل تركيز بافلوف والمعالجون الروس على الاساس النيوزوفسيولوجي ولحاء المخ هو المسئول عن اهمالهم لعمليات التعزيز .

ومن أمثلة العلاج النفسي في روسيا :

أ- علاج اللزمات :

أمكن علاج التهتهة في الكلام وكذلك علاج اللزمات في دراسة لباريت على مريض عمره ٣٨ سنة تظهر عليه اللزمات حركية على شكل تقلصات في الرقبة والكتفين والرأس وحركات بسيطة في الوجه وحركات الساقين خضع المريض لعلاج نفسي وعلاج بواسطة العقاقير غير أن لم يظهر نتائج ايجابية للعلاج ، وتم اخضاع المريض لجهاز مبرمج على أساس قوانين تشريط بافلوف يصدر ضوضاء أو موسيقى ومتصل بجسم المريض بحيث يسمح بظهور اللزمة لمدة ١,٥ ثانية ويصدر ضوضاء منفرة وحينما لا تظهر اللزمة يصدر الجهاز نغمات موسيقية محببة عند المريض وأنتهى الى تخفيض اللزمات من ٦٤-١١٦ لزمة/دقيقة الى ١٥-٣٠ لزمة/دقيقة .

(*Wolman*., *1968 p . 1249*)

ب-واطسون : يعتبر واطسون *J . B . Watson* وتلاميذه من رواد السلوكية الأوائل حيث قد تتلمذ على يد بافلوف وأعجب بدراسته وأعاد بعض تجاربه على طفل بشرى عمره ١١ شهر (الطفل البرت) حيث كون لديه فوبيا صناعية ، فكان يقدم صوتا مفزعا بعد تقديم فأر لهذا الطفل ، وبتكرار التجربة تحول الفأر الى مثير للخوف والتحاشي ثم احدث تعميما لهذا الخوف وذلك بتقديم عدد من المنبهات مشابهة شكلا للفأر فأصبح الطفل يخاف من كل ما يكون مماثلا مع الفأر شكلا . وفي سنة ١٩٢٤ نشرت ماري كوفرجونز مثاله عن

علاج وازالة المخاوف عند الاطفال وأخذت طفلا لديه مخاوف مرضية طبيعية (أى ليست معملية كما عند طفل واطسون) واستخدمن عددا من التكنيكات لعلاجها من هذه التكنيكات ما اسنته بالتقريبات المتتابعة ، وهو وضع المثير الفوبياوى "الفأر" على ابعد مسافة ممكنة مع وجود مثير مريح للطفل (كالطعام وقت الجوع) ثم تقريب هذه المسافة تدريجيا وبشكل تتابعى .

المداخل السلوكية الحديثة للعصبة :-

اعتمدت هذه المداخل على كتاب Dollar & Miller بعنوان Personalitydnd Psychotherapy ١٩٥٠ والذى استفاد من نظريات التعلم خاصة نظرية كلارك هل كما استفاد من التحليليين كذلك الا أنه قام على أساس سلوكى .

تبنى هذه النظرية بعد ذلك هانز ايزنك الذى رأى أنه من الممكن تعريف العصاب تبعا لمتغيرين سلوكيين أو بعدين من أبعاد الشخصية هما

١- الانطوائية / الانبساطية ٢- العصاب / اللاعصاب

الاتزان الانفعالى

وأن العصاب ليس الا نشاط متطرف وذاتى ويتصف الانطوائيون بالقابلية الشديدة للتشريط وارتفاع مستوى الاستثارة لديهم ومن هنا يكون الانطوائيون العصابيون أكثر المرضى قلقا .

١ -فولبه :

ظهر كوست فولبه الذى طبق نتائج دراساته على الحيوانات وعلى العصاب البشرى تشخيصا وعلاجا خاصة الوساوس والقلق والفوبيا . يعتبر فولبه احد المؤسسين الثلاثة للعلاج السلوكي وهم سكنر ، ايزنك ، وفولبه - أجرى فولبه تجاربه فى الاربعينات حيث كان يعرض قط لصدمات كهربية شديدة وهو في قفص التجارب وكانت تنعكس عليه كل مظاهر الاستجابات الاوتونوميه ، وبعد تكرار التجربة وجد أنه أصبح يرفض تناول الطعام فى القفص بالرغم من الجوع ،ومع تكرار التجربة أصبح القفص مثيرا فوبياويا . بعد ذلك حاول اطعامه خارج القفص كان يرفض . ثم أخذه بعيدا عن كل عناصر الموقف التجريبي فبدا يقبل على الطعام ثم بدا يحاول اطعامه فى بيئة لها حد أدنى من التماثل مع منبهات وتحت وطأة الجوع كان يأكل كميات بسيطة مع استمرار بقايا استجابات اتونومية ثم ينتقل الى مرحلة أخرى استطاع فى النهاية مساعده الحيوان على الأكل فيُ القفص ومن هذه الطريقة نشأ التسكين المنظم ويخضع لقاعدة أننا اذا استطعنا أن ندفع الحيوان فى حضور المنبه الموذى أن يصدر استجابات مضادة لما كان يصدره للتمييز المؤذى - ومع التكرار - نصل الى إطفاء العلاقة الشرطية بين هذا المثير الفوبياوى وما يثيره من خوف والحقيقة فان هذه القاعدة تتضمن ما يسمى حاليا بالكف المتبادل . *Reciprocal* حيث تعلم الكائن أن يصدر استجابة مضادة للاستجابة الفوبياوية التى أعتاد أن يستجيب بها لنفس المثير ، ثم امتد فولبه بدراسته بعد ذلك الى مجال البشر

ويرى أن الأعصبة البشرية متوازية تماما للعصبة التجريبية عند الحيوانات من ثلاث أوجه هي :

١- انها تكتسب بالتعلم ٢- تقوم على تعميم المثير الأول

٣-التعزيز الخاطئ

وما يؤخذ عليه أنه خلط بين العلم الكلاسيكى والعلم الاجرائى .

١- التشريط الاجرائى (سكنر) :

صاحب هذه النظرية هو العلامة سكنر الذى ميز بين السلوك الاستجابى كما فى الانعكاسات وسيلان لعاب الكلب فى تجارب بافلوف ، والسلوك الاجرائي الارادى المركب الذى يتكون من عدة اجراءات تتكامل فى اداء سلوك مركب مثل التعلم البشرى ومن الصعب ان نميز بين م-س كما هو الحال فى السلوك الاستجابى عند بافلوف . ومن الصعب أكثر التمييز بين المثيرات المصدرة للسلوك وتلك المعززة له ، ذلك ان السلوك الاجرائى هو دالة وظيفية لنتائجه ولا يصدر لمجرد اسباب بسيطة سابقة عليه مثل الطعام أو الجرس بالنسبة لسيلان لعاب الكلب .

ويتم التشريط الاجرائى نتيجة علاقة وظيفية بين ثلاث مكونات هى :-

Sd, Sdr = المثير المميز = R= الاستجابة ، SR = المثير المعزز والأخير يمثل احد عناصر الموقف البينى المعقد وعند ظهوره تدعم الاستجابة الاجرائية كما يهيئ الفرصة للاستجابة الاجرائية يدل ويشير للكائن الحى على

نسبة احتمال تدعم استجابة من نوع ما كما يسهم في ابراز الفروق الفردية وتمييز استجابات الأفراد بعضها على البعض الآخر .

(عبد السلام الشيخ ١٩٩٠ . علم النفس في مجال التعليم المدرسي)

كما قام سكنر وتلميذه فوستر *Ferster* بدراسات حول نظم التعزيز واستخدامها في تعديل السلوك وانتهيا الى اربعة انماط أو نظم اتضح ان اهمها التعزيز العشوائي القائم على فترات زمنية متغيرة *Var. lalervas (VI)* وبالرغم من تركيز سكنر في دراسته على عملية التعلم الا ان دراساته امتدت عامة الى مجال العلاج وتعديل السلوك وقد أشار سكنر الى ذلك في كتابه سلوك الكائن الحي

Thebehavior of the Onganism" والتي نشرت سنة ١٩٣٨ . ومن الذين اتبعوا اجراءات التشريط الاجرائي لبحث أثار العقاقير والأدوية الجديدة على المرضى ودراسة التعلم وعملياته عن الحيوانات العليا (مورس - كاتونيا) *Morse 1966, Catania 1973*

٣-التعلم نتيجة الملاحظة (اباندورا) :

سنة ١٩٦١-١٩٦٣ نشر البرت باندورا *A. Bandura* وزملاؤه في جامعة ستانفورد عددا من الدراسات ظهر منها أنه بقيام الكائن الحي بملاحظة نماذج بعض انماط السلوك فأن هذا الكائن أو الشخص يمكنه أن يكتسب أنماط سلوكية مماثلة لما قد لاحظه لم تكن لديه من قبل بغض النظر عن التشريط والتعزيز بل نتيجة مباشرة للملاحظة. *Bandura. Ross, Ross. 1961. 1963*

Bandura & Waller 1963.

ومن تجاربه المشهورة تلك الدمية البلاستيك التى رآها عدد من الاطفال وهى تلعب بطريقتين بشكل تعاونى أو عدوانى واتضح أن الاطفال يتعلمون من خلال الملاحظة . وان موقف الاحباط تحدد سلوك المتعلم .. فى الانماط غير المقبولة اجتماعيا بينما مواقف الاشباع تحددها فى المواقف المقبولة اجتماعيا بينما مواقف الاشباع تحددها المواقف المقبولة .

وقد أشار باندورا الى بعض المتغيرات التى تؤثر فى الدرجة التى عندما يتخذ الفرد من النموذج نموذجا سلوكه من هذه المتغيرات : جنس الفرد وعمره - ذكاؤه . ثم اعترف بأهمية التدعيمات الاجتماعية قد اوضحت دراسات أخرى لموبلان أن أكثر نماذج السلوك المعرفى والوجدانى واللفظى والحركى يمكن أن يتعلم عن طريق النمذجة وتعتبر طريقة العلاج بالنمذجة من أهم طرق العلاج السلوكى .

تكنيكات العلاج السلوكى

Behaviour therapy

مدخـل : رأينا أن العلاج السلوكى هو تطبيق جميع النتائج التى انتهت اليها دراسات علم النفس العلمية. من حيث هى معلومات فى ميدان العلاج النفسى والوقاية وتقوم تكنيكات هذا العلاج على أساس قوانين علم النفس العلمى خاصة قوانين التعلم الاجتماعى ويطلق عليه تعديل السلوك . ويطبق قوانين تجارب ونظريات التعلم المعروفة وكذلك أية قوانين أخرى فى علم النفس التجريبى أو العلمى كما يستخدم العمليات المعرفية واجراآتها مثل

ازالة الحساسية المنظم - التعزيز - وقدرة العميل على التخيل خاصة التخيل البصرى كما سيأتى فى الأمثلة التى سوف نطرحها ويعتمد تقييم تعديل السلوك وعلاجه عند السلوكيين على السلوك الخارجى والقابل للملاحظة والقياس. ومن أهم الحقائق السيكولوجية التى يعتمد عليها السلوكيين فى تعديل وعلاج السلوك وقوانين التشريط والتعلم بالملاحظة. ويعلمون العميل ما يطلقون عليه انماط سلوك الدفاع عن الذات للتغلب على انماط سلوك غير توافقية مثل النهم أو الشهية الزائدة للطعام - التدخين - المخاوف. كما يعلم العميل انماط توافقية من السلوك التى تساعده على تكوين علاقات اجتماعية شبه سوية.
Rathus 1990, p. 535.

ومن خصائص العلاج السلوكى :

١- أنه يتكون من مجموعة علاجات نوعية مختلفة لاضطرابات نفسية مختلفة بمعنى أنه يوجد تكنيك أو أسلوب علاجى لاضطراب ما يختلف عن أسلوب أو تكنيك أخر لاضطراب أخر مثل التسكين المنظم لعلاج المخاوف الاجتماعية والتهتهة وأسلوب التشريط التنفيرى لعلاج الانحراف الجنسى والادمان . الخ . بينما التحليل النفسى هو اسلوب نمطى واحد لجميع اضطرابات السلوك وكذلك روجرز والجشتالت تقريبا ، أى أن العلاج السلوكى لديه اساليب علاجية مختلفة لعلاج انواع مختلفة من الامراض .

٢- فى العلاج السلوكى لا يوجد فرق بين المرض والعرض ، فالمرض هو مجموعة من الاعراض التى يشكو منها المريض ، وما يمكن ان يلاحظ عليه

من ظواهر مرضية وهنا نركز على علاج الأعراض ، بينما العلاج النفسي نجد هناك مسلمة تقول أن المرض شيء وأعراضه شيء أخر .

٣- يقتضي العلاج السلوكي تحليل المشكلة التي يتقدم بها المريض الي عدد من المكونات البسيطة ثم تناول كل مكون لاخضاعه لاجراءات علاجية محددة ، مثلا مريض يشكو من اللجلجة ، وعندما نأخذ تاريخ الحالة نجدنا امام مكونين :

أ- ظاهرة الجلجلة ب- خوف المريض من المواقف الاجتماعية

كأن يخاف من التحدث أمام الناس هنا نأخذ كل مكون ونعالجه منفردا كأن نعمل تسكين منظم لعلاج المخاوف ثم نعالج اللجلجة بأسلوب الاقتفاء . Shadowing. اقتداء

٤- يعتمد العلاج السلوكي على البحوث المعملية والميدانية والقوانين المفسرة للسلوك السوى .

٥- لا يعتمد على مجرد الكلام كالتحليل النفسي ، أنما يقوم على استثارة جوانب سلوكية واجراء تمرينات لها بمواصفات محددة (عن محاضرات أ. د. سويف لدبلوم علم النفس التطبيقي ١٩٨٧)

تصنيفات العلاج السلوكي :

ومن أهم هذه التصنيفات

أ- تصيف كاليس وآخرون سنة ١٩٦٥ الى فئتين :

الفئة الأولى : تكنيكات تقوم على اساس تعديل الشروط السابقة وتشمل التسكين المنظم ، الكف بالنقيض ، التحاشي الشرطي .

الفئة الثانية : تكنيكات تقوم على أساس تعديل نتائج البيئة Environ mental consequence وتشمل : التعزيز الموجب والسالب ، التشريط التنفيرى الانطفاء ، الممارسة السلبية .

ب. وهناك تصنيفات أخرى عديدة منها تصنيف تريد جونغ وولف ١٩٧٠ .

١- التسكين Desensitization

٢- التنفير ٣- التشريط الاجرائى

- تكنيكات أخرى مثل التدريب التوكيدى ، الممارسة السلبية ، البطانية ، والجرس ....الخ .

جـ- تصنيف هيئة الطب النفسى الامريكية :

١- التسكين المنظم ٢- اقتصاديات البونات

٣- الضبط التنفيرى Aversion Control

٤- التدريب التوكيدي ٥- العلاج بالغمر ٦- تكنيكات أخرى .

د- ويصنفها البعض على أساس :-

١- تكنيكات تقوم على أساس الترغيب مثل :

أ- الكف بالنقيض ب- تخفيف القلق جـ- اقتصاديات البونات

د- التشكيل والتعلم البديلي .

٢- تكنيكات تقوم على اساس الترهيب مثل :

١- العلاج التنفيرى ب- الممارسة السلبية والتشبع

جـ- الغمر والتفجر الداخلى .

بينما يرى البعض أنه من الأفضل تصنيف التكنيكات تبعا لفاعليتها ، وتختلف هذه الفاعلية باختلاف نوعية الاضطراب ومن هنا يكون لدينا :

١- أساليب علاج الانفعالات والمشاعر السلبية : مثل المخاوف والقلق من الجنس الآخر وتعالج بـ :

أ- أسلوب العلاج التدريجي : وهي تساعد على استبدال استجابات الخوف والقلق باستجابات تنفي تلك المشاعر السلبية ، وغالبا ما نستعين بالاسترخاء .

ب- أسلوب تأكيد الذات : ويقوم على تشجيع الفرد للتعبير عن انفعالاته بحرية وتلقائية ما عدا التعبير عن المظاهر السلبية كالخوف والانسحاب .

٢- اساليب تعديل اضطرابات السلوك : كالادمان ، العدوان (كما تنعكس في سلوك لفظى أو ادائى) ويعالج بـ :

أ- العلاج بالتنفير : خبرات غير سارة ، تعزيز سلبى (مثل حقن المورفين) .

ب- إيقاف التدعيمات التي تقدمها البيئة : ومن الصعب استخدامه خارج المستشفى ويساعد على استخدام اقتصاد البونات .

٣- اساليب علاج اضطراب التفكير : وتعالج بأساليب للعلاج السلوكى المعرفى مثل اساليب العلاج العقلانى لالبرت اليس صاحب معهد العلاج المنطقى فى نيويورك وقد يتعرض الفصل السابع لهذه الاساليب بشكل مفصل .

٤- اساليب علاج الجوانب الاجتماعية : كالخنوع ، الجنسية المثلية ، تعلم اجتماعى خاطئ وعادة يعالج عن طريق اعادة التعلم والنمذجة .... الخ .

نماذج من العلاج السلوكى :

١- تكنيك التسكين المنظم :

ومن أهم السلوكيين الذين وضعوا أسس هذا التكنيك العالم (فولبه) واستخدمه فى تعديل وعلاج انماط من السلوك المرضى خاصة المخاوف ويدور هذا التكنيك حول ربط المثيرات المثيرة للخوف والقلق بعد تنظيمها على شكل هرمى حسب قدرتها على استثارة الخوف والقلق بحالة استرخاء عضلى .

ونتناول فيما يلى مثالا تطبيقيا عرضه فولبه :

سيدات تعانين من خوف مركب (ذكرها فولبه)

الفئة الأولى من الجلسات : يهدف التشخيص ، ١٨ مقابلة انتهى الى ثلاث مدرجات اساسية من مدرجات القلق هي :

أ-الخوف من الكراهية أو العدوانية :

١-ملاحظات جارحة من الزوج والاصدقاء

٢- النقد ٣- التحدث مع والى الجماعة .

٤- التواجد مع الجماعة ٥- البحث عن عمل .

٦-الخوف من ابعادها عن النشاط الاجتماعي .

ب- الخوف من الموت ومتعلقاته :-

١- صورة الزوج في نعشه ٢- حضور مشهد الدفن

٣- رؤية مشيعين ٤- بطاقة تعلن عن وفاة شاب بأزمة قلبية

٥- رؤية جنازة

٦- بطاقة تعلن عن وفاة شخص مسن

٧-المرور بمنزل به مأتم

٨- رؤية عربة اسعاف .

جـ- الخوف من الامراض :

١- الانقباض الزائد للقلب ٢- الام في الصدر والبطن

٣- الام في الكتف الأيسر ٤- ألم في الرأس

٥- طنين في الأذن ٦- رعشة في اليدين

٧- تنميل في الاطراف

الفئة الثانية :جلسات العلاج :

قدم فولبه لهذه السيدة المدرجات السابقة خلال ١٨ جلسة ولنأخذ مثال من هذه الجلسات :

تعليم المريضة أن ترخي عضلات جسمها ، ثم اخبرها بأنه سوف يحاول معها جلسة تنويم ، وبعد أن يتم تنويمها واسترخاء عضلاتها يقول :

"والآن أعطيك بعض المشاهد لكي تتخيليها بوضوح ، واذا حدث وازعجك ما تتخيلينه عليك أن ترفعي يدك اليسرى ، ويرى أنه بعد أن يصبح المريض قادرا على الاسترخاء تماما ، يجب الا نبدأ مباشرة بتقديم مثير يثير القلق بل يجب أن نستخدم ما يسمى بمنظر الضبط الحيادي . مثل ان اطلب منه أن يتخيل بأنه يجلس على منضدة وسط حديقة جميلة أو على شاطئ بحر
Weiner, 1968 P. 531

وهنا يمكن الاستفادة من اختبار تذوق الاشكال لمعرفة طبيعة المناظر المفضلة أو مقياس الاحساس بالجمال (عبد السلام الشيخ) .

بعد ذلك نبدأ بأبسط مثير للقلق ومع تقديم جلسات التسكين ، غالبا ما يحدث ان يفزع او يشعر المريض بالقلق ، هنا نعود لاستخدام منظر الضبط الحيادي ونطلب منه ان يعود لحالة الاسترخاء ، ثم نعيد تجزئة العنصر المثير للقلق الى عناصر فرعية ثم مضى فولبه في ذكر اجراءات الجلسات التالية وكيف

كان يستخدم منظر الضبط وتقديم أبسط المثيرات المثيرة للقلق مع التأكد للمريض على :

أن تحتفظ باسترخاء عضلاتها وعامة فان التسكين المنظم يتضمن :

١- تدريب المريض على الاسترخاء العضلى .

٢- تحديد المواقف المثيرة للقلق .

٣- تدرج المنبهات المثيرة للقلق .

٤- التعرض لأقل المثيرات المثيرة للقلق (بطريقة التخيل أو مواقف حية) مع الاسترخاء ثم التدرج لمواقف أكثر قلقا فأكثر .

نبذة عن الاسترخاء العضلى :

ان مجرد التدريب على الاسترخاء يؤدى الى علاج اضطرابات كثيرة

خاصة تلك التى يتضح فيها التوتر العضلى كأحد المصاحبات لهذا الاضطراب النفسى كما فى الصداع وقلة النوم .

ويمكن تعلم الاسترخاء - كما يرى ايفى - فى جلسات مدة كل جلسة ١٥ دقيقة بينما يقترح لاراسى وفولبه ٦ جلسات كل جلسة ٢٠ دقيقة للتدريب على الاسترخاء وعادة يطلب من العميل ان يقوم بالتدريب على الاسترخاء فى منزله بمعدل جلستين كل يوم تستغرق كل جلسة ١٥ دقيقة ، على أن نعرفه

بأهم العضلات الظاهرة التى عليه أن يقوم باسترخائها .و يقسم فولبه العضلات الى :

١- عضلات الوجه　　　٢- عضلات الصدر

٣- العضلات البطنية　　　٤- مجموعة عضلات الاطراف

٥- عضلات الظهر الى خلف الرقبة وخلف الكتفين .

نعرف المريض اساسا بمعنى توتر العضلة ، ويجب أن نركز أن انتباه المريض على التوتر ، ونقارن بين التوتر والاسترخاء حتى يصبح المخ قادرا على اختبار التوتر المناسب الذى يلزم له الاسترخاء العضلى .

وبعد ان يدرك المريض معنى التوتر العضلى والاسترخاء نبدأ التدريب بأى مجموعة من العضلات السابقة ، ويفضل البدء اما بعضلات الصدر والتنفس أو بعضلات الوجه .

يطلب من المريض أن يأخذ شهيقا عميقا وهو مستلقى (بعد ان تزيل عن الجسم كل المصادر التى تثير ولو قدرا ضئيلا من القلق كالحذاء والاحزمة ورباط العنق .... الخ)

ويطلب منه أن يحبس النفس فى الصدر أطول مدة ممكنة ثم يخرج الزفير ، ويستمر فى تكرار ذلك بسرعة متوسطة ويكون متنبه الى ذلك حتى يتعلم كيفية التنفس بعمق وبسرعة متوسطة ، واثناء التمرين يجب أن يركز على كل الاحساسات لشدة العضلات الاتية من الصدر ، كما يركز على لحظات

الانتقال من التوتر الاسترخاء التى تصحب الزفير ومن تكرار هذه العملية يدرب المخ على التفرقة بين الشد والتوتر والاسترخاء وفى عضلات الصدر .

تمريـن بعـض عضـلات الذراعـين والاطـراف ... العضلـة التـى تثنـى الذراعين : يعطى ثقلا معينا على اليدين ثم ينزله وأن يركـز الانتباه على الفارق بين إحساسه للحـالتين (يجب توضيح طبيعة استجابة العضلة وانها لا تسترخى مرة واحدة لأن كل ليفة عضلية لها سرعة مختلفة فى الاسترخاء ويكرر هذا التمرين حتى يتعلم ، والعضلات هنا خاصة بالثنى ، بعد ذلك تأخذ العضلات الباسطة حيث يقوم بضغط الذراعين عكس مقاومة المعالج وبعد تعب العضلة يرخى المعالج ذراع المريض.ثم يرخى المريض بالثنى ثم يتم هذا مرة فى الذراع الأيمن وأخرى فى الذراع الايسر ثم الذراعين ثم ناخذ بقية العضلات ..... وهكذا. *Ibid P. 539.*

ويذكر ايفى اسلوبين آخرين للاسترخاء .

الأول :- يسمى "التقابل بين التوتر / الاسترخاء"

على المعالج هنا ان تكون لديـه فكـرة معقولـة عن التوتـر وكيف يمكن التحكم فيه ويبدأ هذا البرنامج بأن يجلس المريض على كرسـى مريح او ينام على الأرض ثم :

١-اطلب من العميل ان يغلـق عينيه وياخذ نفسا عميقا وزفيرا ببطىء كل مرة .

٢-نقول للعميل الآن سنقوم بتدريبات منظمة لتعلم الاسترخاء وسوف نشعر بمشقة من هذا ، ثم اطلب منه ان يقبض يديه بقوة ، ثم يدعها تسترخي ، حتى يشعر بالفرق بين التوتر والاسترخاء .ثم نخبره بأننا ما سوف نفعله هو أن نأخذ عضلة .. عضلة .. من جسمك ثم تدريبها على الاسترخاء .

٣-استمر بأن تجعل المريض يقبض يده ويفتحها مرة أخرى . وتذكر أن يدرك العميل في كل مرة الفرق بين الاسترخاء / التوتر - ذلك الوعي بتوترات العضلة هو أحد أهداف التدريب - بعد ذلك استمر بالنسبة لعضلات الجسم الأخرى بالترتيب المسجل فيما يلي :

أ-ارفع توتر العضلة .

ب- استمر متوتر حوالي خمس ثوان .

جـ- بعد التوتر .

د- لاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء .

ومع استمرار التدريب علينا أن نساعد العميل على ادراك الفرق بين التوتر والاسترخاء وعلى كيف يأخذ نفسا عميقا بينما تلاحظ الفرق الاسترخاء والتوتر .

٤-نقترح تسلسل تدريب العضلات كما يلي :-

. اليد اليمنى - الذراع الأيمن - اليد اليسرى - الرقبة والكتفين سويا - ثم الرقبة وحدها - ثم الوجه ... الرقبة والكتفين مرة أخرى - الصدر والرقبة والظهر - البطن والمعدة .. ثم كل الجسم ويتبع بنفس عميق وزفير - المعدة والبطن مرة أخرى - القدم - الجسم كله.

٥- أكمل التدريب - على أن يجلس ويستمتع بمشاعر الاسترخاء .. وحينما يرغب ان يفتح عينيه ويعود الى طبيعته .

ثانيا : الاسترخاء المباشر

يفضله كثير من الناس وخاصة المبتدئين .

وأحد صور الاسترخاء المباشر هو استخدام نظام مجموعة العضلات السابق ذكرها ، ولا نلجأ هنا الى تدريبات التوتر ، وعلى العميل أن يرخى كل مجموعة عضلات ومجموعة أخرى وراءها وهكذا .... الخ . ومع الممارسة والخبرة يصبح الاسترخاء كاملا بدون ممارسة .

شكل أخر من اشكال الاسترخاء المباشر يتضمن الابصار والتخيل ...

وفي هذا الشكل من اشكال الاسترخاء تكون العلاقة بين المعالج والعميل هامة

١- نبدأ بان نطلب من العميل ان يغلق عينيه ويركز على ملاحظة المشاعر الداخلية لديه . بعد فترة من الوقت اقترح على العميل ان يلاحظ دخول وخروج النفس كل هذا يجب ان يتم بيسر وبطء ونركز مجهودنا على ابقاء العميل مركزا وعيه على خبرته الجسمية هنا والآن (Here and now)

٢-اطلب من العميل ان يستحضر خبرة سارة من الماضى تسعده ويفكر فيها بحرية وان يذكر هذه الخبرة ويتصور انه يحياها ويركز على تفاصيلها .دع العميل يمض مع تصوراته كما يجب ... دعه يحدد متى يرجع .

٣-اطلب منه ان يأخذ وقتا ليستمتع بالمنظر والمشاعر ... بعد ١٠ دقائق قل له أن يعود للحجرة التى يوجد بها .. وأن تظل العين مغلقة بالنسبة لجسمه مع هذه الحجرة .. وله ان يفتح عينيه متى رغب فى هذا .

(٢)النمذجة المشاركة *Participant Modeling*

أسلوب علاجى بديل للتسكين المنظم . ويعتمد على مساعدة العميل على ملاحظة نموذج مشبع يؤدى السلوك التوافقى البديل للسلوك المرضى عند العميل ، ويقوم العميل هنا بتقليد سلوك النموذج وعادة يكون النموذج بشرا يقترب ويتوافق مع المثيرات والمواقف المثيرة للاستجابات المضطربة كالمخاوف والقلق المرضى .

من اسلوب التسكين المنظم خاصة فى العلاج استجابة الخوف من مثيرات معينة كالثعابين < *Rathus. 1990 P. 536* >

وفى النمذجة المشاركة يقوم المعالج - كنموذج - بتكرار اداء استجابات الخوف عند العميل بدون أية مشاعر للخوف . وحيث يرى العميل النموذج وهو يقترب ويتعامل ويتوافق مع المثيرات التى تستثير الخوف لدى المريض - بدون أن تستثير أية مشاعر سلبية لدى النموذج أو المعالج . ثم نشجع العميل ونساعده فيزيقيا بأن يؤدى بعناية نفس هذه الاستجابات - كما يؤديها

النموذج – بدون مخاوف – ومع التدرج والتكرار تصدر هذه الاستجابات للمثيرات متجردة من كل مشاعر القلق والخوف .

وفى دراسات متعددة اجراها باندورا وبلانكارد وآخرون تمت فى احداها سنة ١٩٦٩ المقارنة بين أثر أساليب علاجية التحصين المنهجى – و النمذجة الرمزية والنمذجة المشاركة ومجموعة ضابطة لم تتلق أى علاج . وحيث أن التحصين المنهجى أو المنظم والنمذجة الرمزية ادت الى تحسن . بينما ادت النمذجة المشاركة الى تحسن علاجى مرتفع حيث وصلت نسبة الذين شفوا بالعلاج بالنمذجة المشاركة ٩٢٪ من مجموع من تم علاجهم بهذا الأسلوب . بينما لم يظهر على العينة الضابطة أى تحسن . وقد تم اخضاع العينة الضابطة فيما بعد للعلاج بالنمذجة الرمزية بدون تدريب على الاسترخاء – لم تظهر النتائج أية فروق بالنسبة للعلاج بالاسترخاء مع النمذجة الرمزية فى مقابل العلاج بالنمذجة الرمزية بدون الاسترخاء .

وفى دراسة أخيرة لباندورا وآخرون سنة ١٩٧٧ اتضح ان النمذجة المشاركة تؤدى الى نسبة شفاء مرتفعة حيث كان متوسط نسبة الشفاء الكامل منها ٧٧٪ بينما ٢٣٪ الباقى ظهر لديهم فى استجابات الخوف . (Rachmans & Welim 1980 p. 150).

(٣) تكنيك ضبط الذات :

يتضمن تكنيكات عدة منها :

١- التحليل الوظيفي للسلوك :

يمكن ان تحدد السلوك المرضى أو الاعراض . تحدد المواقف المثيرة المسئولة عن صدور هذا السلوك تحدد المعززات المرتبطة بهذا السلوك ونستعين بملاحظة يومية لعينات من السلوك المرضى ، نسجل فيها كل لحظة سلوكه ونلاحظ أوقات النوم - أوقات العمل - النشاط والتفكير .. ردود الافعال وتحدد الاستجابات المعلومة للأعراض وشروط حدوثها المسئولة عنها والمصاحبة لها .

٢- تكنيكات تهدف الى التعامل مع المثيرات المرتبطة بالسلوك الفردى للمريض .

أ-تحديد مجالات المثيرات المرتبطة بشكل ضيق ودقيق بمعنى أن نضيف من المواقف المثيرة لسلوك نرغب فى علاجه بحيث لا يصدر الا فى هذه المواقف . مثلا للإقلاع عن التدخين تحدد المواقف المسموح بها للتدخين . فلا ندخن فى اماكن عامة ولا اماكن مغلقة ...التى يصل الأمر الى قصر التدخين على كرسى واحد فقط فى مكان معين (كرسى التدخين) .

ب- تحاشى المواقف المثيرة لعادات تنتج سلوكا غير مرغوب مثل تحاشى المثير للأغراء لسلوك غير مرغوب الذين يذهبون الى الفرجة على صالات عرض سلع ما عادة يشترون أكثر من الذين يذهبون الى مطاعم فاخرة يأكلون أكثر من حاجتهم ولذا علينا ان نتحاشى المواقف المثيرة غير مرغوب .

جـ- الاستفادة من المواقف المثيرة لضبط وإصدار سلوك غير مرغوب .
بمعنى أن تضع نفسك في موقف أو بيئة مثيرة أو مهيأة لظهور السلوك المرغوب ومن مسلمات علم النفس أن الإنسان مجموعة من العادات والسمات السلوكية من الصعب عليه الخروج عنها . ولكن يمكن ذلك بأن تضع أنفسنا في مواقف مؤهلة لتعديل سلوكنا حتى لو كانت تخالف عاداتنا مثلا ربما يكون من الصعب عليك أن ترغم نفسك على المذاكرة ولكن ماذا لو هيأت نفسك لدخول مكتبة للإطلاع الداخلي ودخلت فعلا مكتبة جيدة وسط العاملين فيها وروادها من القراء . وماذا لو كانت المكتبة بها مثيرات معززة تجذبك للبقاء داخلها وتكرار زيارتها .

٣ -استراتيجيات تهدف إلى التأثير المباشر في السلوك :

أ- مواقف لمنع ظهور الاستجابة غير المرغوبة تهدف هذه المواقف أن تجعل السلوك غير المرغوب صعب أو مستحيل . مثلا لكي لا تشترى أترك نقودك أو دفتر شيكاتك بالمنزل عادة . احمل جنيهات بسيطة في حدود ما تغطى بها سلع بسيطة مرغوبة – ولا تُغطى سلع أخرى غير مرغوبة .

ب- أي ابحث عن استجابة مناقضة ومانعة للاستجابة المرغوب في . علاجها مثل شرب كوب كبير من الماء يقلل رغبتك في شرب كوب حليب وكذلك العكس وكذلك أن تمسك في قبضة يدك شيئا بقوة يمنعك من قضم أظافرك .

ج- تعقيد سلسلة السلوك غير المرغوب حيث أن كل سلوك يتكون من استجابات أصغر تكون سلسلة متتالية مثلا الحصول على سيجارة . أو حتى تدخين سيجارة - ولكي تمنع التدخين علينا أن نعقد هذه السلسلة كأن نضع السجائر في علبة مغلقة لها مفتاح ز أو في مكان بعيد وكلما أردت سيجارة على أن أقوم بسلسلة صعبة من الإجراءات مما يقلل من نسبة عدد السجائر التى تدخنها .

<u>١-استراتيجيات قائمة على التعزيز للسلوك المرغوب :</u>

أ- تدعيم السلوك المرغوب .

لماذا تعطى نفسك شيئا مرغوبا معززا بدون مقابل أو دية . كل حياتنا مليئة بالدوافع ، علينا أن نربط هذه الإشباعات بسلوك مرغوب .... مثل الذهاب لحفلة ...أو نزهة ....الخ .

ب- تحديد عوائد (عائد) الاستجابة غير المرغوبة يقوم على أساس سوى ويتضمن زيادة الوعى بمعلومات جديدة يوميا عن آثار الاستجابة المطلوب علاجها مثل ضرر النهم أو شراء أو تدخين السجائر .

جـ-مناهج تقليدية :

مثل حينما يريد من الطفل أن يأكل خضراوات فتربط هذا الأكل بمثير معزز كالفرجة على التليفزيون وكذلك منعه من أن يخرج من الشقة إلا إذا نظف أسنانه ومعرفة النتائج الإيجابية ويسجلها في مفكرة يوما بعد يوم . Rathus 1990 P.542

١- استراتيجيات التحكم في ادارة الذات (خاصة لمنع الانتكاسة) : Relaps

ويعني لقدرة على تنظيم وتوجيه الذات ... ويحتوى هذا الأسلوب على الاساليب الفرعية التالية.

أ- التنبؤ بالمواقف الصعبة :

مثلا بعد أن تساعد وتعلم العميل على التغلب على الاستجابات المضطربة مثل الخوف من مواقف ليس من طبيعتها أن تثير الخوف أو من الخجل الاجتماعي او من عدم القدرة على تحمل المسؤولية نضع في اعتبارنا احتمالات حدوث انتكاسة للعميل حينما يخرج للحياة العادية والتي عادة ما تحدث نتيجة بعض المواقف الصعبة التي تواجهه .

لذا علينا في هذا الأسلوب أن نساعد العميل على التنبؤ بمثل هذه المواقف والتي تهدد ما قد تعلمه من استجابات سوية ومرغوبة خاصة المواقف مرتفعة الخطورة . والقدرة على التنبؤ بمثل هذه المواقف الصعبة تقلل من احتمالات الانتكاسة .

ب- تنظيم المشاعر والأفكار :

والمقصود بها الطاقة الوجدانية الانفعالية التي تصاحب استجاباتنا والتي قد تفسرها . وعدم سيطرتنا على مثل هذه المشاعر تؤدي في بعض الأحيان الى اطفاء سلوك غير مرغوب اطفائه مثل تعلم المواجهة اذا صاحبه شعور بالخوف والاحباط .. هذا وتتطلب المواجهة ومثل الشعور بالراحة

والاسترخاء حينما يصاحب انسحابنا من أداء عملنا يؤدى الى الهروب من هذه الأعمال . كما يحدث فى المذاكرة . كما أن الانفعالات الحادة تؤدى الى إصدار استجابات مضطربة مفككة أشبه باستجابات الذهانيين .

ت- أن يوضح التشخيص المهارات الفرعية حول المهارة الأساسية .

حينما نود مساعدة بعض العملاء على أنهم يأكلون بحذر بسبب مرض ، هنا لابد أن تغير تنميط الأكل لديهم داخل الموقف الاجتماعى الذى يتناولون داخله الطعام والزمن وتنظيم الوقت وبعض المهارات المعرفية عن مكونات الطعام المتوازنة للعميل وخطورة الأطعمة الأخرى تعلم مقاومة التأثير الاجتماعى لتناول أطعمة يجب أن يبتعد عنها

د- المتابعات " النتائج " المنظمة .

مفتاح أو أسلوب سلوكى يتعلق بامداد بنتائج مناسبة لسلوك معزز جيدا ويجب أن يتعلم العميل كيف يخلق لنفسه مكافآت مناسبة لأى فعل جيد والسلوك الذى يجب أن يفعله .. ويرتبط أساسا بمنع الانتكاسة مما يرتبط بالعلاج المباشر .

هـ- برنامج تطبيقى لمنع الانتكاسة

ونحاول فى النقاط التالية أن نشرح برنامجا تطبيقيا لمنع الانتكاسة بحيث تعتمد فيه أساسا على استراتيجيات ادارة وتنظيم الذات .

فى دراسة اجريت لاختبار مدى فاعلية برنامج وضع على أساس استراتيجية التحكم فى ادارة الذات . خاص بتنظيم التغذية لنقص الوزن

أخذت عينة كبيرة من مرضى جسمانيين يستلزم علاجهم نقص الوزن . قسمت العينة الكبيرة الى عينتين عينة (أ) تعلمت برنامج منع الانتكاسة بعد نقص الوزن - وبعد ستة أيام من انتهاء علاج زيادة الوزن كانت هذه العينة وزنها ناقصا ٣,٩ رطلا وهو نفس المقدار الذى تنقصه العينة منذ الستة أيام . هذه نتيجة لعلاج زيادة الوزن .

مما يؤكد أن برنامج منع الانتكاسة كان له فاعلية معهم فى المحافظة علي نتيجة العلاج والمحافظة علي أسلوب التغذية السليم الذى سبق وتعلموه . بينما العينة التى لم تتدرب علي برنامج منع الانتكاسة بعد ان كان وزنها قد نقص حوالى ٣,٩ رطلا بعد ستة أيام حصلت لهم انتكاسة وأصبح وزنهم ناقصا ١,٤ رطلا فقط أى أن وزنهم زاد فى ستة أيام ٢,٥ رطلا مما يؤكد وجود انتكاسة ويوحى بمزيد من الانتكاسات الأخرى مع مرور الأيام . وأن كل الجهود التى بذلت معهم سابقا لتعليمهم أسلوبا جيدا للتغذية لم يكن لها نتائج أو توابع دالة .

ويؤكد بالتالى أن تعلم برنامج منع الانتكاسة أمر ضرورى لأى علاج خاص فى مجال المتابعة .

ويرى " أيفى" وآخرون أن برنامج منع الانتكاسة الذى وضعه " روبرت ماكس " قد أفاد فى علاجات متعددة منها علاج الادمان وأنه ليس هاما فقط للسلوكيين بل لكل توجهات العلاج والإرشاد *Ivey P.1984.P.260* وهذا البرنامج مثل التحليل السلوكى التطبيقى أداة هامة جدا غير أنه لابد أن يمارس عمليا وليس مجرد دراسة نظرية .

ولكن كي نمارسه يجب أن نتعرف جيدا على إجراءاته من خلال الجدول التالي الخاص بالتدريب التوكيدي والتحليل السلوكي التطبيقي .

تدريبات على السلوك التوكيدي والتحليل التطبيقي للسلوك :-

الهدف من هذا التمرين هو تقديم تصورات متكاملة لاجراءات منع الانتكاسة في شكل ممارسة عملية تهدف الى تعلم العميل التدريب التوكيدي من خلال المثال التالي :

١-بناء علاقة وثيقة : *Rapport Structuring* .

بناء علاقة وثيقة مع العميل أمر ضروري في بداية أي ارشاد أو علاج خاصة عند السلوكيين . وعليك أن تكون فهما للعميل وأن تجعل أسلوب تعاملك معه طبقا لاسلوبه . مع التدريب على ملاحظة العميل - إعط انتباها خاصا لبناء المقابلة وأخبر العميل مقدما بالوقت الذي سوف تنتهي عنده المقابلة .

١- تجميع المعطيات :

هنا يكون هدف المرشد أو المعالج هو تجميع معلومات تسهم في وضع تعريف سلوكي واضح للمشكلة التي يعاني منها العميل .

لاحظ أن نتائج استماعك الجيد للمشكلة الأساسية *B* ,*S* سوف تساعدك على رسم السلوك النوعي . ويحتاج المعالج هنا الى أمثلة نوعية واضحة خاصة وأن العميل هنا ليس من السهل عليه تقديم مثل هذه النماذج لأنه غير

مؤكد لذاته والقاء اسئلة عيانية تفسر وتحدد أنماط السلوك المرغوب علاجه بشكل عيانى أمر جيد وفعال

وقد استخدم منهج – التحليل الوظيفى – بهدف تحديد الشروط السابقة على السلوك . والموقف الذى يظهر فيه السلوك . وماذا يحدث قبل ظهور السلوك .. وماهى نتائج السلوك ؟ .

أخيرا نتعرف على الأوجه الايجابية للموقف والعميل ومظاهر القوة عنده والتى من الممكن أن تسهم فى حل المشكلة وربما نجد أنه من المستحسن أن نقدم للعميل تغذية مرتدة موجبة حيث أن العملاء غير المؤكدين يكون لديهم اضطرابات فى التعرف على أى مظهر ايجابى فى أنفسهم أو فى الموقف المحيط .

٣–تحديد العائد أو الناتج :

درب نفسك كمرشد أو معالج على مهارات الاستماع s , B والقدرة على استخلاص معلومات محددة خاصة بالعميل . حاول أن تعرف ما إذا كان الهدف الذى حدده عميلك واضح ونوعى ويمكن الحصول عليه ؟ فى الغالب لايكون كذلك – حاول أنت أن تكون مع عميلك أهدافا سلوكية محددة ونوعية يجب أن يربط الهدف بمشكلة عدم التوكيد به . أو أن يكون أكثر فاعلية فى الموقف الصعب

٤-إنتاج حلول بديلة :

عند هذه المرحلة يكون لديك أهدافا متعددة للعميل ممكن أن تتقابل مع المشكلة كما عرفنا بالاضافة الى ذلك يكون لدينا بعض المناحي الايجابية ومظاهر قوة عند العميل . علينا أن نستغلها .

راجع مع عميلك الأهداف ومن خلال تدريبك على لعب الدور اجعله يمارس السلوك الجديد الذى تمثله هذه الأهداف ، استمر فى التدريب حتى يتضح أن العميل أصبح قادرا على أداء هذا السلوك . ربما نجد أن التدريب على الاسترخاء ..النمذجة .. العلاج السلوكى المعرفى له فائدة فى إثراء عائد البرنامج السلوكى الذى تقوم به .

٥-التعميـــم :

من السهل على المعالج أن يتوقف عند المرحلة الرابعة ومن المهم أن نعمل خططا سلوكية ونوعية مع العميل لتعميم سلوك العلاج من داخل الجلسة الى مجالات أخرى خارج الجلسة .

كن واضحا ومحددا لأهدافك السلوكية ، وتنبأ بطاقة الانتكاسة المحتملة واعلم أن السلوك الذى يعزز بعد التدريب من المحتمل أن ينطفئ بعد اسبوعين .

٦-المتابعـة :

بعد اسبوع من المقابلة سواء كان لديك جلسة تدريب أم لا عليك أن تتبع عميلك وتوضح ما اذا كان السلوك قد تغير فعلا أم لا .

منع الانتكاسة.

تتضمن عملية تعميم منظم للاستجابة التى تم اكتسابها فى جلسات العلاج وهو عبارة عن استراتيجية سلوكية معرفية لمساعدة المرضى للحصول على أو لاكتساب سلوك توافقى بعد انتهاء العلاج حيث أنه من مسلمات العلاج النفسى أن كثيرا من العملاء يفقدون استبصارا تهم وسلوكهم التوافقى الجديد بعد أن ينتقلوا من موقف العلاج الى الحياة العادية ومن هنا كانت برامج منع الانتكاسة ومن هذه البرامج ما أقيم على دراسات ماركولف *Markalf* على إدمان الكحوليات سنة ١٩٨٠ ومنها ما امتد الى المحافظة على الوزن.
Ivey et al 1987. P .258

استمارة منع الانتكاسة

استراتيجيات التنظيم والتحكم فى الذات :

١- اختيار سلوك قوى ومناسب للتعلم :

على المعالج والمرشد أن يصف بالتفصيل السلوك الذى ينوى تعليمه للعميل

٢-استراتيجيات منع الانتكاسة :

أ- استراتيجيات تساعدك على التنبؤ بالصعوبات التى تواجهها

١- هل تفهم المقصود بعملية الانتكاسة .

٢- ما الفرق بين تعلم مهارة سلوكية واستخدامها فى موقف صعب

٣- كيف يمكنك أن تكتسب مهارة .

٤- موقف مرتفع المخاطرة . أي نوع من البشر أو الأشياء أو الأماكن تجعل المحافظة على المهارة المكتسبة أمرا صعبا .

ب- استراتيجيات تنظيم التفكير العقلي والمشاعر .

٥- ما هي الاستجابة الوجدانية غير المعقولة والمحتملة لحدوث انتكاسة ولو مؤقتة .

٦- ماذا تستطيع أن تفعله لكي تفكر بشكل أكثر فاعلية في مواقف الإغراء أو بعد الانتكاسة .

ث- استراتيجيات للتشخيص والممارسة ترتبط بتدعيم سلوك تنظيم المهارات " المرغوب تعلمها".

٧- ما هي مهارات الدعم *Support* الإضافية التي تحتاجها للحصول على المهارة - التوكيدية - الاسترخاء - المهارات الصغيرة .

٨- هل يمكن أن تذكر بعض نتائج نجاحك مع سلوكك الجديد .

٩- كيف يمكن أن تكافئ نفسك بالنسبة لمهارة تؤديها جيدا عليك أن تكون التعزيز والمكافئات النوعية الخاصة بك .

العلاج الجمعي

يصلح لعلاج بعض الاضطرابات . لكنه لا يصلح لعلاج الاضطرابات الأخرى مثل التبول اللاإرادى وكثير من حالات الفصام ، بينما يمكن أن يغطى حالات عصابية وكذلك حالات الإدمان .

وهو أسلوب اقتصادى ويقدم كما كبيرا من المعلومات بتصرف العميل على أساسها وتتضمن التعزيز الاجتماعى للفرد داخل الجماعة . ومن المعروف أن غياب دور الفرد داخل الجماعة يمثل مسئولية مباشرة وراء اضطرابات السلوك .

ويمكن استخدام هذا التكنيك حينما يكون لدينا عينة من المرضى ذوى مشاكل سلوكية متماثلة وهنا يتم وضع برنامج علاجى محدد لهم داخل مجموعات يتراوح حجمها من ٦ /١٢ عميلا ويتحدد شكل البرنامج واجراءاته على أساس المعززات السالبة والموجبة المتوافرة فى البيئة . وأهم من ذلك على أساس نظريات وتجارب ومستويات التعامل الاجتماعى وامكانيات الجماعة على الضغط على العضو -صراحة أو ضمنا - لتعديل سلوكه من خلال قوانين علم النفس الاجتماعى المرتبط بالمخالفة - الانصياع - المجاراة . واجراءات تعديل السلوك بدون ضغط وتعديل الأقلية لسلوك الأغلبية .

(انظر كتابنا - السلوك والمنبهات الاجتماعية)

وبالطبع يتحدد شكل هذا البرنامج أيضا فى ضوء حاجات العملاء وكذلك النظرية العلمية التى يتبناها المعالج . وحاجات أعضاء الجماعة

وخصائص القيادة داخل الجماعة ، مثلا من خلال توجه التحليل النفسي يمكن أن يقوم العملاء بتحليل حلم معين لعضو من الجماعة – بمساعدة المعالج –بما يساعد الأعضاء على تحليل أحلامهم الخاصة ومن منظور العلاج حول العميل يمكن للجماعة أن توفر جوا أو مناخا مناسبا لاكتشاف الذات .

من وجهة T.A "التحليل التوفيقي" فإن العملاء يعلقون أهمية كبرى على الألعاب التي يلعبها الآخرون ويحددون أدوار الأفراد فيما تختص بعلاقة كل منهم بالآخر وتعديل العلاقات المعوجة بين الأفراد الى علاقات سوية وايجابية وفي العلاج السلوكي الجمعي . تحدد المواقف المثيرة لاستجابات القلق والمرض النفسي واستبدالها بمواقف تثير استجابات ايجابية تدعمها الجماعة وقدرتها على تعليم الأفراد أو العملاء . ويمكن الاستفادة من الجماعة . هذا علاوة على قدرتها على تعديل سلوك الفرد بالضغط الى تعديله بالنمذجة ......الخ .

مميزات العلاج الجمعي :

١- اقتصادى –حيث يسمح للمعالج بالتعامل مع عدد أكبر من العملاء في نفس الوقت .

٢- يسمح بمقدار أكبر من المعلومات والخبرات .

٣- يسمح باستخدام الجماعة كدعم اجتماعي للسلوك المناسب وهو أمر هام جدا في تعزيز السلوك المرغوب واطفاء غير المرغوب .

٤- يدرك العميل أن الآخرين لهم مشكلات مماثلة ، مما يقلل من خوفه وتردده ويزيد من ثقته في نفسه وفي العلاج .

٥- العميل الذى يحدث له تحسنا داخل الجماعة يعطى أملا لبقية أعضاء جماعة العلاج .

٦- كثير من العملاء يبحثون عن العلاج بسبب مشكلات ترتبط بالآخرين أو ربما لديهم كف اجتماعى . هنا في العلاج الجمعي توجد فرصة لديهم لتنمية مهارات اتصال اجتماعى تحت جو غير مهدد " علاجى " ويشير رازاس Rathus 1990 P.544 الى أن معظم أشكال العلاج يمكن تطبيقها فرديا أو جمعيا أو جماعات متقاطعة "متوازنة أو علاج أسرى .

علاج الجماعة المتقاطعة : Encounter

جاء في قاموس ساكميلان لستيوارت سونر لافر ان الجماعة المتقاطعة هي جماعة عادة تتكون من غرباء من أجل هذا سميت متقاطعة - . يتقابلون ليتناقشون في احباطهم ومشاكلهم - أو ينفسون عن مشاكلهم واحبطاتهم - ويظهر أحيانا مواجهة وجدانية وربما عدوانية يرى البعض أن مثل هذه الجماعة تنمى الشخصية والحساسية بينما يرى البعض أنها لا تزيد اعضائها الا اهانة .

ويرى رازاس ان المعالج لهذه الجماعة يركز على الوعي - أي وعي اعضاء الجماعة بالعلاقات بين بعضهم البعض داخل مواقف تشجع على التعبير عن المشاعر وهذا الاسلوب لا يستخدم لعلاج مشكلات واضطرابات نفسية هامة . بل لتنمية الشخصية وزيادة وعيه بحاجاته ومشاعره وكذلك حاجات ومشاعر

الآخرين والقائد والمعالج الجيد لهذه الجماعة يشجع على تكوين مواجهه عميقة بين الغرباء أو اعضاء هذه الجماعة واظهار الخبرات الايجابية واستبعاد السلبية .(Rathus. 1990. P. 544.) (Corsimi Ret al 1996 P. 389)

علاج أسري :-

جاء في قاموس ساكميلان لستيوارت أنه يسمى عادة بالعلاج المتمركز حول الاسرة ، ينظر للأسرة هنا باعتبارها جماعة وعلى المعالج أن يبذل مجهودا لتحسين قدرة الاسرة على فهم نفسها وفهم المعالج وأن يبذل مجهودا لتحسين قدرة الاسرة على فهم نفسها وفهم اعضائها والتفاعل "تائم بينهم .

وتكون جماعة العلاج هنا من أسرة او عدة أسر ويطبق علاج الاسرة من توجيهات عديدة أو وجهات نظر متعددة .

أول هذه التوجيهات ما يسمى بالمدخل التنظيمى .

ومن أهم علماء هذا المدخل "فيرجينا ساتير"

وتهتم بدراسة نسق الاسرة فى التفاعل .. وتعديل نمو الاسرة ووحدتها ومن النتائج التى طرحت من خلال محاولات اتباع علاج الاسرة .

ان اعضاء الاسرة ذوى تقدير الذات المنخفضة لا يستطيعون تقبل اتجاهات أو انماط سلوك مخالف يصدر من تلك الاعضاء الآخرين . كما ان عمليات الاتصال الخاطئة داخل الاسرة تسبب مشكلات .. (Rathus 1990 545) (Corsimi Ret al 1996 P. 344)

وفى السنوات الاخيرة . استخدم تكنيك (التغذية الحيوية الراجعة كأسلوب ييسر تعليم الافراد التحكم فى استجابتهم وسلوكهم . خاصة الاستجابات الجسمانية اللاإرادية مثل حركات المعدة وضغط الدم ونبضات القلب وتوتر العضلات .... الخ .

ومن خلال تدريب المفحوص بالاستعانة بالتغذية الحيوية الراجعة للتحكم فى مثل تلك الوظائف امكن علاج كثيرا من اضطرابات السلوك .

ولقد اشرفنا على رسالة ماجستير ودكتوراه خاصة بالتحقق من هذا التكنيك واظهر نجاحه فعلا فى علاج القلق والصداع ... الخ .

العلاج السلوكى للتدخين

Behavior Therapy for Smpding

انتشار التدخين حقيقة واقعة استعصائه على العلاج الطبى حقيقة واقعة أيضا . وتناول هذا بالعلاج من زاوية العلاج السلوكى تقوم اساسا على تصور اساسى مؤداه أن التدخين عادة مكتسبة اجتماعية .

ودراسة قام بها شاكمان وآخرون ١٩٧١ استخدم فيها اسلوبين معا :

أ- اسلوب التنفير   ب- اسلوب Self Control

بالإضافة الى ذلك مدة معينة من الرقابة على المريض يقوم بها المعالج وطبقت هذه الدراسة على مجموعتين من المدخنين الذين استمروا فى التدخين مدة طويلة .

مجموعة (أ) تلقت رقابة بعد العلاج لمدة اسبوعين .

مجموعة (ب) تلقت رقابة بعد العلاج لمدة (١١) أسبوع .

(المقارنة هنا على اساس قيمة المدة التى تستغرقها عملية الرقابة) .

وأحد اجزاء البرنامج العلاجى ان يضع المدخنون تأمينا فى بداية العلاج مقداره ١٠٠ دولار - يرد اليهم هذا التأمين على اقساط مع انتظامهم فى جلسات العلاج . ومع انتظامهم فى تقديم البيانات المطلوبة .

وانتظامهم فى توريد الحصر المطلوب للسجائر التى يدخنونها .

وطلب الى المدخنين أن يبدأوا أولا بخمس أيام (قبل الدخول فى العلاج) يدخنون فيها حسب عاداتهم تماما وذلك لاستخدام هذه الفترة لتحديد خط الأساس فى عدد السجائر المدخنة يوميا . وفى هذه الفترة الاولية نفسها يتمرون على رصد سلوكهم التدخينى (وذلك بواقع علامات على الرسغ لكل سجارة يدخنونها ثم يكتبون فى نهاية اليوم مجموع ما يدخنوه من سجائر وفى النهاية يرصدون هذا فى جداول معدة يأخذونها معهم عندما يحل موعد الجلسة العلاجية .

وزود المدخنون بكل النشرات التى صدرت عن هيئة طبية ضد التدخين حول الاحتمالات الاصابة بالسرطان وامراض القلب والشرايين وأمراض الصدر .

(أ) أسلوب التنفير كان على النحو الأتى :-

الاقتران بين اعلانات التدخين وبين صدمات كهربائية .

الاقتران المتقطع وغير المنظم بين كل خطوة فى عملية التدخين وبين صدمات كهربية بحيث لا يقل عدد الصدمات الكهربية التى يتلقاها المدخن فى الجلسة الواحدة عن (٣٥) صدمة .

(ب) تدريب على ضبط النفس بأتباع اسلوب :

كان المدخنون يدعمون اجتماعيا بخصوص سلوك الامتناع فى أول كل جلسة علاجية بمجرد تقديم قوائم البيانات لحصر ما تم تدخينه والمقارنة بين عدد المرات فى هذه الزيارة وعدد المرات فى زيارة سابقة .

وكان المعالج يثير لديهم توقعات قويه بأن يؤكد لهم من البداية ان سلوك التدخين يمكن ان يتوقف تماما من خلال منح علاجية ٥ : ١٠ جلسات .

وطلب من المرضى ان يرسلوا الى العيادة بعد انتهاء الجلسات قوائم البيانات بالحصر على اساس قائمة هذا الاسبوع .

وفى حالة كل قائمة يرسلونها يرجع الى المدخن (٨) دولارات من قيمة التأمين . كذلك طلب منهم ان يعودوا الى العيادة لمزيد من العلاج اذا

انتكسوا (إذا حدث ان دخنوا سيجارتين أو أكثر في خلال مده لا تزيد عن ٤٨ ساعة).

وطلب من كل مدخن أن يقدم للعيادة اسم شخص يعاشره معاشرة تسمح بملاحظته في سلوكه التدخيني وذلك ليدلي هذا الطرف التالي بقوائم حصر مستقلة عن سلوك المدخن (بمعرفة المدخن).

تبين بمتابعة الحالة ما يأتي:

١- هذا الاسلوب أعطى نتائج أفضل بكثير من الطرق الأخرى المعروفة في التراث المنشور.

٢- نتائج المجموعة التي روقبت من المعالج لمدة (١١) اسبوع من الانتهاء كانت أفضل بكثير من نتائج المجموعة التي روقبت لمدة اسبوعين فقط.

دراسة *Liechtenstein* وأخرون :- (ليشتنستين)

أولا : تحديد خط الاساس للتدخين قبل بدء العلاج.

ثانيا : في جلسات العلاج يطلب من المدخن ان يدخن بينما يتلقى في نفس اللحظة في وجهه نفخة من دخان سجائر مزعج بعد كل نفس من التدخين.

ثالثا : كانت التعليمات للمدخنين ان يدخنوا بانتظام على اساس نفس كل ٦ ث.

رابعا : ينتهى التشريط المنفرد عندما يعبر المدخن عن يتحمل الاستمرار .

خامسا : تبدأ المحاولة الثانية بمجرد ان يستطيع المدخن ان يبدأ تدخين سيجارة ثانية فيبدأ معها التشريط المنفرد حتى يصبح المدخن عاجزا عن الاستمرار مرة أخرى بحيث ان أي تقس زيادة عن ذلك قد يدفعه الى القيء او الدوخة أو السعال الشديد .

سادسا : كان نظام العلاج يقضى بامتناع المدخن عن التدخين فيما بين الجلسات .

سابعا : كان المعالج يثير استجابات ايجابية بأن النجاح مضمون وكان النجاح الفعلى للتدخين يلقى تدعيما اجتماعيا واضحا .

ثامنا : فى البداية يكون العلاج مكثف لثلاث جلسات متوالية ثم يخفف الجلسات بالتدريج بناء على درجة تقدم الحالة .

تاسعا : كانت الحال تبدأ بأن تضع تأمين مالى يرده فى حالة تعاونه مع تقدم تنفيذ البرنامج العلاجى .

عاشرا : اذا حدث انتكاس فى خلال (٦) شهور كان على المدخنين ان يعودوا الى العيادة مباشرة لتلقى جلسات اعادة تدعيم .

الحادى عشر : فى خلال فترة المتابعة كان المدخن يلقى مكالمة تليفونية من العيادة كل اسبوعين وبعض المدخنون كانوا يتلقون المكالمة كل (٤) اسابيع (حسب مستوى نجاح العلاج) .

وفي هذه المكالمة كانت العمليات آلاتية :

١- مراقبة المدخن بواسطة المعالج .

٢- مناقشة ما يواجه المدخن من مشكلات .

٣- تدعيم عدم التدخين .

الثاني عشر : كان المعالج يتلقى تقارير من الاشخاص الذين يعايشون المدخنين وذلك لتقدير صحة التقارير التي يتلقاها من المدخنين انفسهم .

الثالث عشر : اشارت النتائج الى ما يأتى :

١- ان الجميع امتنعوا عن التدخين تماما لمدة (٨) اسابيع بعد العلاج في المتوسط .

٢- أمكن متابعة ٢٥ حالة من بين ٢٨ حالة بعد ٦ شهور من العلاج تبين ان ١٦ حالة من ٢٥ امتنعوا تماما . وتبين ان ٤ من ٩ كانوا يدخنون أقل من نصف الكمية التي سبق ان اعتادوا عليها أى حدث تحسن جزئى وتبين ان ٥ خمسة كانوا انتكسوا .

قورنت هذه النتائج بسلوك مجموعة من المدخنين اتخذت كمجموعة ضابطة (كانوا منتظرين على قائمة الانتظار عدة شهور) ولم يتوقفوا ولم يخفضوا من نسبة التدخين .

أولا : الاعتماد على الكحوليات

العلاج متعدد الاوجه : الحالة : رجل ٤٢ سنة .تخرج كمهندس كيماوى ووصل فى عمله الى أن اصبح مديرا لشركة كبيرة من سن ٣٨/٣١ ولكنه يشرب كثيرا وبطريقة متزايدة ووصل فى النهاية الى ان فصل نتيجة لاعتماده الشديد على الكحوليات . تقلب بعد ذلك في عدة من الأعمال الأقل شأنا . أنتهى به الأمر الى أن حصلت الزوجة من المحكمة على الحق فى الانفصال عنه بابنها وانفصلت فعلا – وزادت الحالة سوءا – فى فترة من الفترات كان يشرب مع الشباب ثم انتهى به الامر الى أن يشرب –وهو دليل سيكاترى الى انه وصل الى مشكلة الشرب – عندما جاء المريض الى العيادة للعلاج السلوكى كان قد مر بخبرتى علاج سابقة وفشلا – خبره طبيه وهى كيميائية والأخرى لعلاج نفسى تقليدى .

بدأ العلاج السلوكى مع الحالة على النحو التالى :

١– استخدام التنفير وذلك باقتران المنظر والطعم والرائحة الكحولية بصدمة كهربائية مؤلمة على الكف او الساعد .

٢– أعطى جهاز يحمله معه يعطى صدمات كهربائية وكانت التعليمات ان يعطى نفسه صدمة كهربائية بمجرد شعوره بالرغبة فى الشراب .

٣– اعطيت جلسات علاج بعضها فى العيادة وبعضها فى محل اقامته حتى لا يحدث ربط شرطى بين العلاج بالعيادة فقط ويصعب تعميم النتائج خارجها .

١- طريقة التشريط على النحو الأتى :

-يوضع كاس براندى امام الشخص .

-يطلب منه ان يحصل على الكأس ويحاول ان يشرب ما فيه .

-بمجرد ان يلمس الكأس يتلقى صدمة كهربائية ليست مؤلمة جدا ولكنها مزعجة بما فيه الكفاية .

-اذا اقتربت الكأس من فمه زاد التيار شدة .

-فاذا بدأ يشرب زاد التيار بصورة مؤلمة فعلا .

-يتوقف التيار تماما بعد نصف ثانية من اعادة الكأس للمنضدة وابعاده عن يده .

-تبين بعد ذلك أى بعد جلسات العلاج الأولى ان هذا الشخص اصبح من النادر فى جلسات العلاج ان يحمل الكأس مسافة أكثر من ٨/٦ بوصات بعيدا عن موضعه الاصلى ويعيدها دون أن يشرب .

-فى الوقت نفسه كان يتلقى تمرينات على الاسترخاء العضلى العميق (هذا فى النصف الاخير من الجلسة) حتى يقلل من الشعور بالنفور من الجلسة .

كذلك كانت تجرى عليه استبصارات متتالية مقترنة بشرح يطلب إليه فيه أن يوضح الأبعاد الأساسية لما يعانيه من قلق .

تبين انه كان يرد بقلق شديد على ثلاثة انواع من المنبهات :

- عبارات التحقير التى تلقى اليه * متاعب العمل

-الكلام عن اشجان الماضى والحاضر

-اجرى له علاج بالتسكين المنظم بالنسبة لمصادر القلق هذه ، حيث هذه التوترات تنظم توجهاته نحو الدافعية للتعاطى .

-اعطى المريض تمرينات كذلك فى تأكيد الذات .

النتائج :

بعد تسعة اسابيع متصلة من العلاج ظهر التحسن بوضوح وذلك فى العناصر الآتية :

توقف تماما عن الشرب   زاد وزنه زيادة محسوسة

اختفت الرعشة من يديه .

فى الوقت نفسه تولت العيادة معالجة الزوجة - كى ترضى بالرجوع للزوج ضد بعض الآثار السيئة التى تركها الزوج لديها وذلك بالعلاج المعرفى فى الوقت نفسه واتته الفرصة للعودة الى الاشتغال فى عمل ممتاز فانتهزها وتقدم ونال العمل .

بعد سلسلة من الاعتذارات للمجيء الى جلسات التدعيم . وبعد شهرين بدأت أول خطوة نحو الانتكاس ، لكن نتيجة لخبراته السابقة واسترجاع حالته العائلية جعلته يأخذ موعدا جديد مع المعالج .

وفي هذه المرة غير المعالج إستراتيجيته في العلاج وقرر ان يوجهه الى اسلوب الشراب المعتدل على أساس أنه اذا فشل فلابد من الرجوع الى الاقلاع القادم .

وبإخضاعه لتكنيك نصف الطريق إلى المنزل *Half way* لمدة ستة شهور لم يحدث اى انتكاسة .

العلاج السلوكي للاعتماد على المخدرات

نموذج لعلاج الاعتماد على الهروين باسلوب متعدد الاوجه :

طبق على سيدتين معتمدتين اعتمادا شديدا على الهروين .

١- تم في البداية تخليص المريضتان من الآثار السمية واستغرق هذه الجزء ثمانية عشر يوما .

٢- تلقت المريضتان تمرينا على الاسترخاء العضلي العميق لمقاومة أثار التوتر الذى يسبق التعاطي عادة .

٣- تلقت المريضتان برنامجا مكثفا من التنفير الكهربي يقوم على الاقتران مع اجزاء متعددة من قصة متكاملة على كيفية الحصول عليه وتعاطي المخدر على لسان المريض "بصوت المريض" .

٤- تقرر توسيع نطاق العلاج من التنفير الى برنامج للتسكين المنظم وذلك كتجسيد للمؤثرات التى تثير لدى المريضتين استجابات القلق المشروط واستعادة الرغبة في الحصول على المخدر .

٥- حدث توسع في برنامج التنفير بحيث استخدمت مع المنبهات الكهربية الفاظ منفرة وقد تبين انها تؤدى نفس الوظيفة بالتالى أمكن للمعالج ان يوقف استخدام التنفير الكهربى بعد فترة . ولكن استمر فى استخدام الالفاظ المنفرة .

٦- خرجت المريضتان من المستشفى بعد (٢٧) جلسة وقررت كلا منهما أنها لم تعد تشعر بآيه رغبة فى تعاطى الهروين .

٧- بعد ثلاثة شهور من الخروج واستمرار الصيام عن الهروين طلب من المريضتين العودة لتلقى جلسات تدعيم وفى هذه الجلسة كانت المريضة تتلقى استرخاء عميق من تنفير .

٨- فى متابعة بعد اربعة عشر شهرا تبين ان كلا من المريضتين لايزالون ممتنعين عن تعاطى الهروين .

العلاج السلوكي لإدمان المسكرات

ألعلاج الكيميائي بالتنفير :

يرتبط العلاج بالتنفير بأسم *Voeoy tlin & Lewer*

الطريقة :

١- يعطى المعتمد جرعة امنين بالفم .

٢- بعدها مباشرة يحقن بمزيج من الامنين والاتيدرين ومادة ثالثة وتسمى بيلوكارين .

٣- تقدم للمدمن جرعة محدودة من اوقية وسكى بعد ذلك ويطلب منه التركيز على الشكل والرائحة وفكرة المشروب الكحولي ثم يتذوقها ويبتلعها .

٤- يعطى كميات متتالية من الويسكى الممزوج بالماء الدافئ الى أن يبدأ فى القيء الفعلي وبعد ذلك .

٥- يشرب كوبا من البيرة عقب القئ مباشرة به كمية من الامنين لاطالة مدة الغثيان .

٦- لزيادة اثر التشريط يلاحظ ان جميع العمليات تجرى فى عكان يساعد على تركيز الانتباه فلا توجد مشتتات بصرية أو سمعية .

٧- فى الجلسات التالية تزداد كمية الامنين وتقدم للمدمن من كميات اخرى من المشروبات غير الويسكى وذلك لكى لا يقتصر أثر التشريط على الويسكى . وقد تبين فعلا فى دراسات أخرى أن اثر التشريط المنفر يظل

محدودا بنوعية المشروب ما لم تتح الإجراءات العملية التى تيسر تعميم اثر التشريط .

٨- قام *Voegtlin & Lewer* بتتبع عدد كبير من الحالات التى عولجت بهذا الاسلوب (٤٠٩٦ حالة) تبين من المتابعة التـى استمرت لمدة متفاوتة بين ستة وعشر سنوات ان ٥١٪ من جميع الحالات امتنعت تماما عـن الشراب طوال الفترة ذات طول معقول لا يقل عن سنتين وتفصيل ذلك على النحو التالى :

٦٠٪ انقطعوا تماما عن الشراب من سنه الى سنتين .

٥١٪ " " " " " سنتين الى خمس سنوات .

٣٨٪ " " " " " خمس الى عشر سنوات .

٢٣٪ " " " " " عشر الى ثلاث عشرة سنة .

على ضوء هذه الدراسة يمكن استنتاج التى :

أ- أفضل الفرص للإقلاع عن الاعتماد متاحة للشارب الذى يتصف بالصفات الآتية :

١- كبير السن ٢- له تاريخ مستقر فى العمل

٢- ينتمى الى الطبقة المتوسطة أو الطبقة العليا .

ت- اعادة الاتصال بزملاء الشراب الذين كانوا يلازمون الشخص قبل العلاج يفسر معظم فشل حالات العلاج فى جميع انواع الاعتماد .

جـ- الاشخاص الذين ينضمون الي نوادي للاقلاع عن الشراب يحققون أعلى نجاح فى العلاج .

د- المواظبة على جلسات التدعيم فى السنة التالية مباشرة للعلاج ترتفع معها احتمالات استمرار التوقف عن الشراب .

تعليق عام :

يعتبر اسلوب V. & L أنجح اسلوب الى الان فى التشريط الكيميانى ويلاحظ أنه فى التشريط الكلاسيكى .

علاج الاعتماد بالتشريط الفعال : يتجه العلاج بالتشريط الكلاسيكى الى تخفيض القيمة الايجابية على الكحول فى مقابل ذلك يتجه التشريط الفعال الى السيطرة على النتائج المدعمة لسلوك الشراب .

<u>مثال للعلاج بهذا الاسلوب :</u>

١- الحالة لرجل فى سن الاربعين جاء الى العيادة يشكو من اضطراب فى العلاقة الزوجية ناتج عن عاداته فى الشراب .

٢- كانت حياتهما الزوجية سعيدة ولم يوجد فيها ما يمكن القول بأنه دفع الزوج الى الاعتماد على المسكرات ولكن كان هناك عنصر واحد ملفت للنظر فى هذه العلاقة وهو ان الزوجة لا تكف عن اللوم الذى تصبه على الزوج اذا اسرف مرة فى الشراب وهذا يدفعة الى مزيد من الشراب .

٣- لتحديد خط الاساس بالنسبة للكمية التى يشربها الزوج عادة اعطته العيادة مهلة بضعة ايام . وتبين فيها أنه يشرب فى المتوسط ٧ أو ٨ كنوس يوميا من الويسكى .

٤- توصل الزوجان بمساعدة المعالج الى عقد اتفاق بينهما على النحو الأتى :

أ- يصرح للزوج بالشراب الى ٣ كئوس فقط يوميا .

ب- أى خروج على هذه القاعدة يتبعه مباشرة ان يدفع الزوج للزوجة ٢٠ دولار وعليها ان تنفقها فورا فى شراء أشياء تافهة أو فارغة .

جـ- وعلى الزوجة ايضا ان تنصرف عن زوجها لفترة معينة بينما اذا استمر الزوج فى الشراب معتدل يكافأ على ذلك بمظاهر الود المختلفة .

د- اذا لامت الزوجة زوجها على الافراط فى الشراب تدفع له ٢٠ دولار وعلى الزوج بعد ذلك ان ينصرف عنها بعض الوقت .

٥- تبين بعد فترة تحت مراقبة المعالج ان الزوج استقر على الكمية المعتدلة له التى لا تزيد عن ٣ كنوس فى اليوم الواحد .

٦- تمت المتابعة لمدة ستة شهور استمر فيها الزوج على الشراب المعتدل واستمرت العلاقة الزوجية متحسنة .

الشراب المعتدل :-

تتعاظم الآن الدعوة إلى الشراب المعتدل كسياسة لعلاج الاعتماد الكحولى بدلا من الدعوة الى الاقلاع التام .

يلاحظ ان الدعوة الى الاقلاع التام تستند فى جانبها النظرى الى تصور النموذج الذى ينبغى ان ندرك من خلاله ظاهرة الاعتماد على المسكرات بمقتضى هذا النموذج يكون الاعتماد مرضا وبناء عليه يكون من المنطقى ان نتصور ان المدمن شخص لا يستطيع ان يضبط سلوك الشراب فاا بدا فانه لا يلبث ان يسترسل فى سلسلة من ردود الافعال لا يسيطر عليها والنتيجة ان يشرب اكثر واكثر دون ارادة منه .

الا ان التصور الطبى يقوم ضده الان التصور السلوكي على اساس مفهوم التعلم او الاكتساب فالمعتمدون على المسكرات لا يفقدون السيطرة على انفسهم بالضرورة . وهم قادرون على ان يتعلموا انماطا مستقرة للشرب المعتدل وذلك من خلال علاج موجه على هذا الاساس .

أما ظاهرة فقدان السيطرة وفقدان ضبط النفس وبالتالى الافراط فى الشراب يمكن ادراكها على أنها سلوك مكتسب يتعلم الشارب وهو لا يختلف عن الشرب السوى الا من حيث الكمية والمعدل .

يبدو لأسباب متعددة أن سياسة الشرب المعتدل تعتبر افضل من سياسة الدعوة للإقلاع التام ومن أهم هذه الاسباب ان سياسة الشرب المعتدل من

الممكن ان تفيد نسبة من المدمنين الذين لا يستطيعون إن يخضعوا لصرامة العلاج الذى يقوم على الامتناع التام عن الشراب .

النموذج الطبى

وراء العرض المرضى اسباب منها ،،،

١- حجم اجهزة المخ والناقلات العصبية مثل الدوبامن والاسيتيلكولين والادرينالين .

٢- *DNA* وقدرته على نقل خصائص السلوك عبر الأجيال

٣- عدم وجود توازن كيميائى بالمخ قد يكون مسئولا عن الفصام والاكتئاب

تابع النمودج الطبى :-

يرى وراء العرض المرضى احساس عضوى أو كيميائى من أهم اصحاب هذا التوجه اميل كرايلين ١٨٨٣ . وبدأ العلماء حاليا يبحثون عن اسباب عضوية - مثل حجم اجهزة المخ والناقلات العصبية مثل الدوبامن - الاسيتيلكولين الادرينالين .. المخ ثم الـ *DNA* واحتمال قدرته على نقل خصائص السلوك عبر الاجيال كما أن عدم وجود توازن كيميائى بالمخ قد يكون مسئولا عن الاكتئاب الحاد والفصام .

Rathus 1990 p 487

ويستخدم العلاج الطبى الجراحات والعقاقير والصدمات – وهو مجال خاص بالأطباء ويمنع على أى اخصائى نفسى ممارسة هذه الاشكال من العلاجات بل عليه قبل البدء في تقديم مساعده لعميل ما أن يكون قد عرض بشكل كاف على أطباء من تخصصات مناسبة . ومع هذا فعلى الاخصائى الإكلينيكى أن يكون على علم بأهم العقاقير المستخدمة فى العلاج الطب النفسى وعلى اثارها الجانبية .RN Jones p. 299

العلاج بالفن

ترجع أصول هذه المهنة الى ما قبل التاريخ عندما كان الانسان القديم يعبّر عن علاقته بمن حوله من اشياء ونبات وحيوانات من خلال استخدام الرسم والبحث عن معنى الوجود من خلال الصورة حتى ان اللغة القديمة مثل اللغة الهيروغليفية تتكون من الصور .

أما بداية التفكير لاستخدام الفن لتعديل السلوك فأنها ترجع الى بداية عملية الترميز ، ساعد عليها استخدام الصور واستخدامها كرموز للأشياء وأصبحت الصور بالتالى أكثر تعقيدا حيث لم تعد الصورة نسخة واقعية للشيء الموجود فالكروان له صورة تمثل رمزا مباشرا لها ولكن من التطور وتعقيد الحياة اتخذ شكل الطائر ليصبح كلمة تدل على كل الطيور .

كما نشأ العلاج بالفن فى عصرنا الحالى ومن خلال الحركة النفسية الحديثة ويرجع بشكل خاص الى كل من فرويد ويونج حيث أكد كل منهما على دلالاته الهامة لعملية الترميز ، وقد قام فرويد بتطوير مفهوم اللاشعور من خلال الصور الرمزية فى الاحلام بينما ربط يونج اللاشعور الجمعى بالثقافات وتطور الأجيال ، وليس هذا الترميز الا شكلا من اشكال الفن ، الفن فرضه وتعقده ومشكلاته الخاصة وحاجة الانسان الى تكثيف هذا الواقع المتنوع فى رموز بسيطة علاوة على وجهة نظر فرويد فى العوامل التى تمثل ضغطا يدفع الانسان الى الترميز عن رغباته المرفوضة فى السلوك والاحلام والهفوات

تطبيقات العلاج بالفن :-

يشير مصطلح العلاج بالفن الى تكنيكات عديدة متعددة تشمل فى طياتها اطلاق مصطلح الفن على العديد من الاغراض المتنوعة ، فالمسنين المقيمين فى بيوت الرعاية يستخدم العلاج بالفن فى التعبير عن نهايات الحياة أو التمسك بها وقد يستخدم هذا الفن فى مركز علاج الادمان سواء المخدرات أو الكحوليات لمساعدة المدمنين لاختيار حياتهم بأنفسهم - كما بدأ العلماء فى تطبيق تكنيكات العلاج بالفن بشكل فعال فى مجال الاشخاص ذوى الحاجات الخاصة أو المعاقين ذهنيا وجسمانيا وأصبح العلاج بالفن يستخدم بشكل متسع فى المستشفيات والعيادات سواء بشكل مجموعات أو فى جلسات فردية كما يمتد العلاج بالفن الى المعاهد الجامعية حيث يستخدم هناك فى العمل مع الاطفال الذين يعانون من وجود المشكلات مثل مشكلة القدرة على التعلم والاضطرابات العاطفية .

منطق العلاج بالفن :-

بالرغم من ان العلاج بالفن يمارس بشكل متسع الا أنه لا يخرج عن مجرد السماح للمريض بالرسم أو قرض الشعر أو الاستماع للموسيقى ، تؤدى هذه الادوات عادة الى خفض أعراض المرض أو القلق المسئول وراء الاضطراب أو التعاطى ومن المعروف على أنه تطهير للنفس من وجهه نظر أرسطو ومن وجهة نظر المحدثين مثل فرويد يعتبر تفريغ انفعالى . ويسمى تفريغ مفرط لنزعات الشدة الداخلية مما يظهر كثيرا عن مظاهر القلق المرضى .

ولكن كيف يحدث هذا ؟

لم يقدم لنا أى بحث سابق أو نظرية علمية فيما عدا نظرية التحليل النفسي التي تقدم تفسيرا لا يختلف كثيرا عن تفسير النقاد وتدور كلها حول أن الفن إبداعا وتذوقا يسمح لنا بالتعبير عن حاجتنا ودوافعنا خاصة تلك التى تختزن داخلنا وتكون مقبولة اجتماعيا .

وهكذا يظهر الصراع أو الاحباط نتيجة احساسنا بالحرمان وعدم قدرتنا على التعبير عن الرغبات المكبوتة الا بالترميز الذى يظهر فى ميكانزيمات الدفاع عند فرويد أو عن طريق الفن نفسه الذى يعتبر اساسا عملية ترميزية سواء فى حالة ابداع أو حالة تذوق مما يحدث قدرا معقولا من التوازن النفسى يرتبط بخفض مستويات القلق ويشعر المريض معه بخفض العرض المرضى .

ومن الواضح ان هذا التفسير يختلف كثيرا عما قاله الفلاسفة السابقون مثل ان الفن يحدث تطهيرا للنفس وتفريغ للنزعات المكبوتة وواضح أن كل هذه التفسيرات أقرب الى الميتافيزيقيا .

ومن هنا كانت النقلة الحديثة للبحث عن ارضية علمية يبرز من خلالها تكنيك العلاج بالفن تكنيكا علميا واضح المعالم .

ومن خلال دراسات متعددة منذ ١٩٧١ - ١٩٩٧ انتهى عبد السلام الشيخ الى أن التذوق الجمالي . وما يتضمنه من تذوق فنى - لا يمكن ان يتم بدون وجود مشاعر وجدانية داخلية - (انظر مقياس المشاعر الجمالية - عبد السلام الشيخ - معمل قسم علم النفس ودار الحضارة للنشر) . ونشعر بهذه

المشاعر مثل السعادة ، السرور ، النشوة ، نسيان الهم ، نسيان الذات - كأننا نطير في السماء ....) حينما نرى أو نسمع ونبدع لوحة فنية او طبيعة جميلة أو نسمع صوت طبيعي كخرير المياه أو صوت كروان أو صوت الموسيقى .. وعادة يكون وعينا منخفضا مع تلك المشاعر ، ويسيطر على تصرفاتنا نصف المخ الايمن ، وهنا يعطى الفرصة للمخ الأيسر كى يستريح ومن المعروف أن المخ الأيسر هو المسئول عن حل المشكلات العقلية والإرادية عامة - واعطائه فرصة للراحة ان يمثل نوعا من العلاج اشبه بما كان يفعله بافلوف فى استخدام النوم فى العلاج النفسى . كما أن انخفاض الوعى يكون انخفاضا بالعالم المادى حولنا بينما يظل وعينا بالذات واضحا بعد ما نتخلص من علاقتها المادية وما تتضمنه مشكلات . وبالتالى تتجرد تلك المشكلات من بطاقتها الوجدانية التى قد تثير فينا اضطرابات سلوك كالمخاوف أو الاكتئاب او تثير فينا الشك .... الخ .

وعامة ينخفض القلق المرضى بل وينتشر الاسترخاء العضلى فى جسم الإنسان خاصة مع سماع الموسيقى . ومن المعروف أن تكنيك تعلم الاسترخاء العضلى ارضية اساسية فى العلاج السلوكى .

وخفض القلق - فى حد ذاته فى حد ذاته يمثل تعزيزا موجبا للاستجابة التى يعقبها . وبناء على ذلك فان الاستمتاع الجمالى خاصة بالموسيقى تحتضن القلق وتدعم استجابة الاستماع هذه مما يدفع الى عدم تكرارها وبالتالى يقلل من احتمالات الانتكاسة .

وفى دراسة اجريناها حول القلق والمشاعر المصاحبة للتذوق اتضح أنها تتماثل فى كثير منها مع المشاعر المصاحبة للتعاطى خاصة خفض القلق

واذا لم يستثير التعاطى فى صاحبه هذه المشاعر فان التعاطى ينطفئ . وهو بالطبع شبه مستحيل بمعنى أن التعاطى لابد ان يؤدى الى القلق واستثارة مثل هذه المشاعر بما يدعم استجابة التعاطى .

لمزيد من التفاصيل أنظر عبد السلام الشيخ ١٩٩٥ – مجلة علم النفس .

ومعنى هذا ان هذه المشاعر هى الهدف الاساسى للمتعاطى والذى اذا ما ساعدناه على الوصول اليها . بشكل أخر غير التعاطى ربما استطاع الاقلاع عن التعاطى .

وهذا هو ما حدث فى علاج الادمان . وفى دراسة حالة مدمن طبقنا برنامج علاجى بالتذوق كما يلى :

من ١١ جلسة حددنا فيها المشاعر الجمالية التى تسود عند هذا المتعاطى . والمثيرات الفنية – سمعية وبصرية – أو الجمالية التى ستثير فيه هذه المشاعر . ثم قسنا بعض سمات شخصيته EPQ . وبعد هذا دربناه على التذوق الجمالى السليم وبعد هذا قدمنا له المثيرات الجمالية من أغانى أو موسيقى . الذى تستثير فيه المشاعر التى اتضح ان الادمان يستثيرها . وذلك فى جلسات متتابعة بحيث يتذوقها بشكل سليم طبقا لإجراءات التدريب على التذوق التى سبق ان دربناه عليها .

بالطبع تم قياس الاعراض الانسحابية قبل التدريب على التذوق وكان منها الصداع الشديد – الدوخة – الهبوط – آلام جسمانية شديدة – افرازات عرق . بعد التدريب على التذوق وتقديم مثيرات جمالية يحبها : انخفضت

الاعراض الانسحابية السابق الاشارة اليها بدرجة عالية خاصة وقت التدريب ولكن لم تتم دراسة تتبعيه للحالة ، وهذا ما نحاول فى دراسة أخرى تجرى حاليا ان شاء الله تعالى .

عامة فان التذوق الفنى يستخدم حاليا فى كثير من المؤسسات العلاجية لعلاج مرضى النفس . غير أنه لم يوضع له أساسا أو تفسيرا علميا - وهذا ما قد حاولناه وعرضنا بعضا منه هنا - علنا نستطيع ان نستفيد منها بأقصى قدر

أنظر (عبد السلام الشيخ ١٩٩٥ مجلة علم النفس- عبد السلام الشيخ مجلة الامن والقانون - كلية شرطة دبى ١٩٩٨) .

العلاج السلوكي المعرفي

ما هو؟

هو اسلوب مشتق من السلوكية - غير أنه كما يرى أليس يؤكد ان الاشتراطية الكلاسيكية وكذلك الاشتراطية الإجرائية لا تستطيع تفسير السلوك البشرى (Reiss & Bodyen 1985 p. 6) وأنه من الممكن ان نعدل ونعالج الاضطرابات النفسية من خلال تعديل اسلوب تفكير المريض وادراكاته لنفسه المحيطة أى أن العلاج يجب ان يكون مصحوبا بتحسن في طريقة التفكير والادراك (عبد الستار ابراهيم وآخر ١٩٩٣ ص ٣٤٣).

ذلك أن احداث الحياة السلبية ترفع من توقعاتنا باليأس وبمشاعر الاكتئاب. ويبدا العلاج بالتركيز على خلق توقعات ايجابية للعميل متناقضة لتوقعات الاكتئاب لديه. وذلك من خلال تعديل افكار العميل أو قد يقتضى الأمر تغيير البيئة نفسها كأن نساعد العميل على الحصول على سنوات أعلى من التعليم أو على ترك زواج غير سعيد. (Ibid p. 335)) فالعلاج السلوكي المعرفي شكل جديد نحاول فيه اقناع العميل أن يرى العالم ونفسه كذلك بطريقة منطقية وأكثر تكيفا. Snlherland & Suart 1989 p. 77- 72 كما قد يستلزم الأمر جدولة الأنشطة السعيدة والسلبية، ونعلمه أن المشاعر السلبية غير التوافقية انما ترجع الى عمليات تفكير غير توافقية. وعادة يستلزم الأمر تدريب العميل على مهارات اجتماعية معينة وكذلك على اجراءات لعب الدور. يهتم باعادة البناء المعرفي للعميل ليوضح كيف ان تفسيراته للأحداث ادت الى سلوك مضطرب غير توافقي ومن هنا على المرشد أو المعالج النفسي كما يرى حولد

فريد Gold Fried 1988 أن يساعد العميل على اعادة التفكير في المواقف لكي يستطيع خلق سلوك مفتوح وتوافقى Rathus 1998. P. 354 ويؤكد هذا التوجه أن الاخطاء المعرفية والمعتقدات اللامنطقية مسئولة عن المشاعر السلبية وسوء التوافق كما قد تدفع للعدوان أو لأنماط سلوكية تستدعى الاسى والندم فيما بعد ويتضمن العلاج المعرفي عددا من التكنيكات داخل نطاق العلاج السلوكى ولذا يفضل اصحابه ان يطلقون عليه - العلاج السلوكى المعرفى - ذلك أن العلاج السلوكى أكثر شمولا ويشتمل على المعرفى .

والخلاف ان العلاج السلوكى المعرفى يرى ان تعديل المعارف هدف فى ذاته . بينما العلاج السلوكي حينما يتعامل مع معارف العدل فأنه يهدف من ذلك الى تعديل السلوك الخارجى وليس المعارف بالضرورة .

يقوم على أساس أن افكار الناس وانفعالاتهم تتحدد بكيف يبنون معرفيا خبراتهم وما اذا كانت مثيرة او مهددة .. ويهدف الى تعريف الناس كيف يغيرون مشاعرهم بتغيير أسلوب تفكيرهم .

(Bruce 1994 p. 689)

انبثقت نظرية التعلم المعرفى من خلال السلوكية ونظريات التعلم الا أنها تهتم بالمعارف مثلما فعل ميللر ١٩٣٥ Miller (1935) الذى يبرهن على ان الاستجابة الفسيولوجية يمكن ان تشرط لمثير معرفى حيث يصدم الشخص كهربائيا ويربط الصدمة بحرف T بصوت عال . وجد أن الاستجابات الفسيولوجية مثل GSR كانت ترتفع فيما بعد من سماع الحرف T .

أن يحدث العلاج فى جلسة واحدة (فى مواقف نادرة) إذا كان المعالج الاخصائى خبيرا بالشروط المسؤولة عن الأعراض واكتشاف وتشخيص الأعراض المرضية وذلك أن بعض هذه الشروط قد يمكن التغلب عليها فى جلسة واحدة

مثال ذلك : عازف الكمان الذى يشكو من الصداع المزمن كلما أمسك بالكمان اتضح أن طريقة جلسته كانت خاطئة (أى يضغط على أحد الشرايين) بالتالى يشكو من الصداع . ومثال السيدة التى جاءت تشتكى من اضطراب ابنها الراسب فى الثانوية والمرتبط بخاله و مثال التجوال الليلى .

وبالتأكيد فإن فهمنا لتصورات العميل يساعدنا على الاختصار فى جلسات العلاج فبعض الناس لديهم تصورات عن العالم كأنه ملئ بالأعداء مما يجعلهم أقرب الى البارانويا .

وتنمو هذه التصورات (أى تصوراتنا عن العالم) مع النمو فى طفولتنا ومن خلال خبراتنا التى نمر بها وبالطبع فإنه على المعالج أن يفهم هذه التصورات ومعناها العميق ويضع كيللى بعض الأسس الفعالة التى تجعل تقييمنا للعميل فعال :

١- ما هى مشكلة العميل الحالية وما الذى يتصوره (خطأ أو صواب) ومتى ظهر هذا التصور وما هى نتائج ذلك .

٢- كيف ينظر العميل الى العالم وما هى بناءاته الفكرية وتمثلاته الوجدانية وأثرها على المشكلة

٣- ما هى بيئة العميل وما هو الوضع الاجتماعى الاقتصادى ونظام حياته

٤- ما هى النظريات الأساسية التى سوف يتبعها المعالج فيما يختص بهذا العميل .

٥- ما هى النظريات الأساسية التى تتبعها بالنسبة للعميل وماذا يعنى العميل بالنسبة لك .

٦- ماذا ستفعل أنت والعميل بعد ذلك وكيف تتناول المشكلة المباشرة . وإذا لم يكن الحل المباشر كافيا .

فما هو المطلوب إذا وما هى خطة العلاج .

وحينما نقوم بتشخيص حالة من خلال المقاييس والاختبارات النفسية فلابد أن نتعامل مع معلومات من خلال المقابلة ويقتضى هذا أن نتعرف على حاجات العميل وما هو مشبع وما هو غير مشبع . كذلك شكله العام ومهاراته الظاهرة ووزنه بالنسبة لزملائه فى المهنة والعمر الزمنى والتعليم والثقافة . ومما يساعدنا فى تحقيق هذا أن نتعرف على المهارات التى توجد عند الفرد فى مراحل عمريه متباينة مثل تلك المهارات التى قدمها لنا كيللى وآخرون .

المرحلة العمرية	البيئة الأساسية	المهارات النامية	المصادر النامية	أزمات النمو
من الميلاد - ٢	الأسرة الذرية أو الممتدة	إحساس بالاستمرارية (حتى لو غاب الشيء عن البصر) ذكاء حسي حركي – نمو الوظائف الحركية – وجود الذات	الأمان ، الحنجة للإنجاز ، الاستقرار	ثقة ، عدم ثقة
طفولة مبكرة ٢-٤	الأسرة الذرية أو الممتدة	ضبط وظائف جسمانية ، لعب تخيلي ، نمو لغوى	تفاعل بشرى ، إثارة حسية ، بيئة حامية	استقلال ، إحساس بالذات
طفولة متوسطة ٥- ٧	أسرة – جيران مدرسة	التعرف على نوع الجنس ، نمو أخلاقي مبكر ، عمليات عقلية عينية لعب جماعى	تفاعل مع الأفراد اتساق فهم القواعد مهنم حل المشكلة	الحسد في مقابل الشعور بالذنب
طفولة متأخرة ٨- ١٢	أسرة – جيران – مدرسة جماعات اللعب	علاقات تعاونية ، تقدير الذات ، مهارة تعلم ، عضوية فريق	——	الشعور بالنقص
مراهقة مبكرة ١٣- ١٧	أسرة – أصدقاء – مدرسة	نمو فسيولوجي ، عمليات عقلية صورية ، عضوية جماعة الزملاء ، انتماء جنسي أولى	معلومات فسيولوجية ، حل مشكلات مهمة ، اتخاذ قرار ، مهارات بناء ، علاقات ، معرفة الدور الجنسي ، ميل للاستقرار	
المراهقة المتأخرة ١٨- ٢٢	جماعة أصدقاء جديدة أو العمل أو الأسرة	حياة مستقلة نوعا أخلاق داخلية انتماء	مهارات للاستقلال ، اكتشاف الذات ، اتخاذ قرار مسؤولية الاختيار	الهوية الفردية أو غموض الهوية
رشد مبكر ٢٣ – ٣٠	أسرة جديدة ، العمل ، شبكة علاقات وصداقات	حياة أسرية – الالتزام بمسؤوليات محددة	مهارات جديدة خاصة تخطيط مالى للأسرة ، معرفة دور الوالد	اضطراب اجتماعى خاصة العلاقات والعمل

فترة ما قبل العمر المتوسط ٣٠ ـ ٣٥	أسرة ، عمل ، صداقات	إعادة تقييم في ضوء رؤية النفس المهمين ، تعدي في الأطر المرجعية ، التعامل مع الالتزام	تقييم وتجديد القرارات والعلاقات خاصة المهنية	التصارع حول التمركز حول الذات ، الذرية والذات الممتدة والزواج والأسرة
ما قبل متوسط العمر ٣٦-٥١	أسرة ، أصدقاء ، عمل ، جماعات محيطة	إعادة تقييم الالتزام ، الأطفال يتركون المنزل ، تغيرات في العلاقة مع الزوج تأكيد الأسرة الذرية ، الاندماج فيما وراء الذات	تمييز الدورة ، المهارات والأداء	الاتجاه للحياة الاجتماعية
العمر المتوسط ٥٢ - ٦٥	أسرة أصدقاء عمل جماعات محيطة	التقليل من الاندماج في واجهة القيم الشخصية	معلومات ومهارات مرتفعة ، تعليم ونضج مرتفع زيادة اعتماد على المهارات المعرفية بدلا من الفيزيقية ، اندماج الذات ، نسق الجماعة	مساهمة مستمرة خلال الاندماج مع الآخرين أو العزلة
كبر السن ٦٥	أسرة ، شبكة أصدقاء ، جماعات محيطة		مهارات حياة وتيوبنها ، ضعف القدرات الفيزيقية ، القدرة على وداع الآخرين	الإحساس بتمعني النمو أو التدني

Through: Ivey et al. 1987. P .152

٢- العلاج السلوكى المعرفى .

يهدف العلاج السلوكى المعرفى إلى تغير الصور الفعلية والافكار وأنماط التفكير لمساعدة المريض على التغلب على المشكلات السلوكية والانفعالية ويقوم على أساس السلوكيات والانتقالات والتى تظهر نتيجة لعمليات معرفية والمعارف يمكن للفرد أن يتعلم تغيرها .

يتعامل على أساس (هنا والآن) وهو مثل العلاج السلوكى يستخدم مبادئ تعديل السلوك غير انه يتعرف على ما لدى المريض من معارف ذاتها وأى هذه المعارف يسبب المرض .

وتستخدم تكنيكياته لاختزال المعارف غير المرغوبة – وتعلم معارف جديدة وطرق تفكير وحول المشكلة وتدعيم هذه المعرف الجديدة .

وتتضمن هذه التكنيكيات :

١- الاحتفاظ بتسجيلات للمعارف المرغوبة وغير المرغوبة – وملاحظة الظروف التى تظهر فيها أى منها .

٢- نمذجه معارف جديدة بالسلوك المرغوب والانفعالات الجيدة .

٣- ممارسة هذه المعارف الجديدة فى العالم الواقعى حتى تصبح عادات التفكير أو أساليب تفكر المريض .

والمعارف التـى يستلزم تغييرها تحتوى على معتقدات وانسقة معتقدات وكذلك الانكار والصور . فالشخص ينظم ويستخدم معلومات من خلال عمليات معرفية . وتتضمن هذه العمليات .

١- طرق تقييم وتنظيم معلومات حول البيئة والشخص نفسه .

٢- طرق عمل معلومات للتكيف مع الحياة وحل المشكلات .

٣- طرق التنبؤ وتقييم احداث المستقبل .

وقد ظهر هذا التوجه حيث اتضح أن العلاج السلوكى عادة ما يفشل فى تعديل سلوك الناس العاديين بشكل ينسق وثابت . مثلاً . لعلاج السلوك الاكتئابى فإن الإنسان يمكن أن يكافئ السلوك السعيد . ويعاقب السلوك الاكتئابى - واذا كانت العمليات المعرفية للمريض تتضمن ميلاً لدية لتأنيب الذات أو وسم الذات بالفشل . كان علاج السلوك الخارجى بتكنيك علاج سلوكى يصبح فاشلاً أو غير فعال - وقد اتضح أن عمليات التفكير لها دوراً هاماً فى تحديد السلوكيات والمشاعر .

لا يمكن وضع المعارف موضع اعتبار مع الحيوانات الرئيا - الحياة تعقيداً - وكثير من المعلومات التى نستقيها تأتى من خلال . هذه اللغة

وهذه المعارف قد تسبب سلوكيات غير مناسبة وغير مرغوبة أو سلبية فبعض الشروط قد تسبب خوفاً واكتئاب .

ونفس الشروط قد لا تسبب اى رد فعل في مواقف اخرى . والانسان يشبع حاجاته من ملاحظة السلوك والاحداث ويبنى توقعاته عما سوف يحدث وعن قدرته على الاداء وعلى هذا فأنه ليس مجرد الشروط الخارجية التى تحدد سلوكياتنا ، بل القرار الذى نتخذه بناء على معارفنا حول هذه الشروط .

فاذا فكر الناس فى انفسهم على انهم فاشلون فانهم يشعرون بالاحباط . وهدف العلاج المعرفى هو تعديل طرق التفكير الخاطئة عند العميل وتعليمه مهارات مطلوبة للتوافق مع المشكلات المطروحة ويتضمن العلاج تعلم خبرات موجهة لتعديل معارف بحيث تصبح اكثر ملائمة ولا تتعارض مع النمو الانفعالى والاجتماعى (أنسيكوبيديا النفسية)

ويرى نيكولاس الين أن العلاج المعرفى يركز على نمانج تتضمن مهارات حل المشكلة خاصة عند Goldfried ، ومهارات التوافق خاصة عند منشيوم وعمليات ضبط الذات كما أن الادراك غبر الدقيق مسئول اساسا عن العصاب .

أهداف العلاج المعرفى :

ويحدد أهدافه فيما يلى :-

١- انه يختزل الشدة من خلال تعلم مهارات التعرف على عمليات معرفية

٢- ويتم العلاج من خلال التعرف على مواقف غير توافقية ومحاولة تغيرها .

٣- يؤدى هذا إلى تغـيرات الارضيـة الاساسـية المسـتمرة لاتجاهـات ومعتقدات العميل . ويتضمن هذا :

١- انتاج افكار اتوماتيكيا.

٢- اختيار مدى وقتها .

٣- تكون بدائل أكثر واقعية.

علـى أن تبـدأ بـالتعرف علـى المعـارف غـير التوافقيـة ومواجهتـها ويمكن أن تستخدم التشتت المعرفى (Allen Nicklas B. 1995 p. 168)

الأفكار الأتوماتيكية :

وهى خبرات مرئية ولفظيـة وتسـبب حـالات وجدانيـة شـاذة وهـى أتوماتيكية بقـدر مـا تكـون معنويـة أو تصـدر بشـكل تلقـائى ومـن الصعـب مقاومتها . وليست التعبـيرات اللفظيـة هـى المقصـودة وانمـا مـا يعـبر عنـه المفحوص لفظيا كالمشاعر الداخلية .

كرومبولتز

أحد أهم المعالجين السلوكيين المعرفيين ، ويفيد تكنيك كرومبولتز في العلاج أو الارشاد ويرتبط أساسا بتنمية القدرة على اتخاذ قرار خاص بالمهنة ويبدأ بتشجيع العمل على أن ينظر في توظيف الذات في العالم ويهتم بملاحظة الذات ومراجعة المعتقد الخاطئ عن طريق التفكير بصوت عال خلال عدد من المهام .

وهنا يقوم بتشجيع العميل على الاندماج في أي مهمة مثل التدريب على حل المشكلة . وفي أثناء محاولة العميل حل المشكلة نسأله أن يفكر بصوت عال . بما يشبه التداعي الحر ولكن بشكل يختلف ويعتمد على القياس النفسي .

وقد صمم كرومبولتز عدداً من الأدوات المساعدة المرشدة على تقدير عمليات التفكير .

١- استخبار لتحديد المعتقدات حول اتخاذ قرار يختص بالمهنة .

٢- استخبار لتحديد كفاءة وضعه كرومبولتز وكِنز ١٩٨٠ كاستخبار كفاءة .

٣- موقف المهنة .

في هذه المقاييس يمكن أن نكشف التفكير غير المنطقي ومثل بقية المعالجين المدنيين أهتم كرومبولتز باستخراج الأفكار اللامنطقية مثل :

أ - التعميم الخاطئ (أنا خجلانة لأننى أعمل كممرضة وغالبا أخاف من الجماعة كل الناس الذين يعملون فى ورشة حدادة .بكم وصم .

ب-مقارنة الذات بمعيار واحد

جـ-تضخيم الناتج الوجدانى

.لا أريد أن ألتحق بالكلية . أحطم نفسى لو لم أمض فى الطريق الذى مضى به صديق لى ، أكون مضطرب إذا لم أنجح فى الامتحان .

- كلها ترتبط بقرارات مهنية (Ivey etal 1987 P. 315) .

- وبعد أن نحدد المعتقد الخاطئ ، نفحص الفروض التى ربطها العميل بهذا المعتقد .

مثلا معتقد يدور حول :-

يعتقد أعتقد بأننى لا أستطيع أن أعمل مع زميلة أنثى هذا المعتقد يسبب لى اضطراب فى العمل .

- ننظر فى المعتقد من أين أتى ؟ وهل ظهر فى مواقف سابقة ؟ ويمكن التعرف على هذا باستخدام التداعى الحر .ويمكن أن نستفسر من العميل عن قصده وراء هذا التقرير ويمكن استخدام لعب الدور .

ونحاول أن نبرز التناقض بين الكلمات والسلوك (Ibid P. 317)

متشنيوم

يمثل أحد رواد العلاج السلوكي المعرفي . يرى أن أول مرحلة في هذا العلاج C.B.T .(علاج سلوكي معرفي)

هو أن نهتم بمساعدة العميل على تحديد مشكلته في مصطلحات تجعل المشكلة قابلة للحل .

وفي المرحلة الثانية نهتم بالتقدير الواقعي لتغيير السلوك والوجدان والمعارف ، ونهتم في الثالثة على تثبيت التغير والنمو السوي وتحاشي الانتكاسة *Mechel bauw 1985 .P271* .

- ويؤكد متشنيوم على الرابطة القوية بين النظرية السلوكية والسلوكيين المعرفين ولذا يستخدم تكنيكيات سلوكية ويضعها في إطار السلوكية المعرفية مثل:-

التدريب التوكيدي – النمذجة – ومنع الانتكاسة ، ويستخدم حقائق وقوانين نظريات التعلم السلوكية في تعديل السلوك . ويرى أن بيك وأليس معالجين باستخدام اللغة أكثر منهم سلوكيين معرفين حقيقيين .

- ويهتم متشنوم بما يسمى بالتحليل التطبيقي للسلوك أو التحليل الوظيفي وبينما يهتم السلوكيون المعرفيون الآخرين بتعريف صعوبات التفكير والصعوبات المعرفية – نجد أن متشنوم يؤكد على الأفكار والسلوك المحدد بشكل نوعي ، بمعنى أن السلوك والأفكار القابلة للقياس تمثل نقطة هامة عند متشنوم .

ومن بين اجراءات العلاج عند مينشنيوم أن تعلم العميل كيف يتعامل بكفاءة مع الانعصاب ويتضمن هذا :-

(١) أن يساعد العميل على أن نفهم معرفيا الدور الذى تلعبه الشدة فى حياته

(٢) تعليمه مهارات توافقية نوعية حتى يستطيع العميل أن يتعامل مع الانعصاب بفاعلية

(٣) التعامل مع مشاعر وأفكار العميل حول موقف الانعصاب . ويرى مينشنيوم أن مجرد الوعى المعرفى لدى العميل بالانعصاب لا يكفى لاحداث تغيير ولا اكسابه مهارة توافقية ، بل على الفرد أن يقرر بنفسه أن يفعل شيئا .

مثال:-

زوجين يواجهان صعوبات فى حياتهما ويتشاجران سويا (شخص صعوبتهما "مشكلة زواج ") ، أو مشكلة توافق مع انعصاب ربما يعمل الزوجان ويكون لهما طفلين نشطين وسط المعارف والأقارب وربما لا يوجد لديهما وقت كافى للمنزل مما يمثل موقف انعصاب .

١- المهمة الأولى :-

أن نساعد الزوجين على تعريف المشكلة بأنه موقف شدة . وهذا يمكن أن يكون مفيدا فى حد ذاته . وحيث لم يعد أحد الزوجين يلوم الأخر على موقف الشدة .بل يمكن أن يريا أثر البيئة والشدة على حياتهما .

٢- المهمة الثانية:-

أن نعلمهم اجـراءات اختزال الشدة مثلا لتدريب على الاسترخاء وصنع القرار (بحيث يتخذا قرارات مناسبة للشدة) ومهارات اجتماعية بحيث يتعلما بدائل للعمل الثابت . هذه المهارات السلوكية مع تكنيكات علاجية مثل (النمذجة) ربما تؤدى الى تغيرات سلوكية هامة .

٣-المهمة الثالثة :-

بالطبع نجد أن مجرد معرفة الشخص بأن لديه انعصاب ومهارات لا يكفى كل هذا وهنا علينا أن نتعرف ما اذا كان سيتخذ قرار بعمل ما لا .

وعلينا أن نضمن ثبات العلاج وعدم حدوث الانتكاسة .(Ivey. etal P 321)

- تعليم المهارة:-

يهتم العلاج المعرفى . خاصة عند متشنيوم بتدريب العملاء على مهارات التعامل بكفاءة مع الشدة . وصيغ محددة للاستجابات التوافقية /وقدظهر كتابين حاصين علم المهارة .

1) Larson ed) Teaching psychological s;ills Belmont . CA . Wod Worth

2) Marshall ,E,P Kurty and Associate 1982 . Interperzonal Helping Skills · San Fransisco Jossey - Bass

- **وتتضمن إجراءات تعلم المهارة ما يلي :-**

١) بناء العلاقة :-

أحداث ألفة مع العميل والتعرف المتبادل واعداده معرفيا ووجدانيا لتقبل التعليمات

٢)التمثيل المعرفي :-

هنا تقدم تفسيرات وتبريرات لأهمية المهارة وتشرح طبيعة الانعصاب وأهمية تعلم المهارة للتحكم في الانعصاب .

٣)النمذجة :-

لعب الدور - الفيديو - التسجيلات - ومن الشائع استخدام كل هذا كى يرى العميل ويسمع سلوك المهارة فى التعامل مع مواقف شدة نوعية .

٤) الممارسة :-

يهتم معظم المعالجين بأن يعملوا على دمج العملاء فى تعلم المهارة من خلال تكنيك لعب الدور . ممارسة المهارة ، ومن خلال هذا الدور واستخدام المسجل والفيديو قد يساعد على هذا ومن المهم جدا أن نصل بالعميل الى مستوى مرتفع من المهارة . وإلا قد يحدث انتكاسة .

علينا أن نساعد العميل على أن يستفيد من انتقال أثر التدريب بمعنى أن المهارة التى تعلمها العلاج ما عليه أن يتعلم وأن يستفيد منه فى

علاج موقف آخر . وهو) ما يسمى بالتعميم و امتداد المهارة مـن موقـف التدريب لموقف واقعى (ibid p.335)

افترض أن السلوك الداخلى يخضـع أيضـا للتشـريط مثـل السـلوك الظاهر وان التعليم الذاتى حاسم فى تنمية مهارة ضبط السلوك وقد وضـع مـا يسـمى . برنـامج تدريـب التعليـم الذاتـى self-instruction training من اجل التغلب على الصعوبات التى ترتبط بضبط الـذات (كما فى الأطفال المندفعين).

وطبق متشيوم تكنيك SIT على علاج البيضـاء ومـع إضافـة مـا أسمـاة بالمحادثـة الصحيـة Health talk كذلـك لعـلاج القلـق والمهارات المعلمة فى SIT هى :

١) تعريف المشكلة .

٢) مدخل الى المشكلة .

٣) تركيز الانتباه .

٤) عبارات توافقية .coping

٥) اختبارات تصحيح الخطأ .

٦) تدعيم الذات.

اهتم بتكنيكات سلوكية . مثل النمذجة وتعزيز الذات

البـرت أليـس:-

يعتـبر ألـبرت أليس رائـد العـلاج الســلوكى المعرفــى . وكـان ديناميكيا فى أول الأمر ثم تحول الى السلوك المعرفى وأتبع منهج العـلاج

الوجدانى العقلانى (R.E.T). وهو أحد أساليب العلاج السلوكى المعرفى Iveyetal 1987 p. 307.

نظرية أليس :-

ظهرت هذه النظرية فى منتصف الخمسينات ١٩٥٠ — حيث بدأ أليس محللا نفسيا . وفى عام ١٩٥٠ اكتشف استحالة تعديل السلوك المرضى بالتحليل النفسى ، وهنا لم فى استخدام أى توجه نظرى تبعا لحاجة العميل ، ففى علاجه لمشكلات جنسية مثلا استخدام استراتيجيات المعرفة كما استخدم تكتيك ماستر جونسون وكذلك التكتيك اسلوكى خاصة الاسترخاء والتسكين المنظم والنمذجة .

وعادة تدور المقابلة العلاجية عند أليس حول تغيير معارف العميل المشكلة ، وان يتخذوا قرار حول كيف يريد من الإنسان أن يحيا وان يتصرف طبقا لهذا القرار، وفى نهاية جلسة المقابلة يفرض على العميل واجبا منزليا.

ولما كانت اضطرابات السلوك خاصة الاكتئاب — كما يرى أليس وهاربر ١٩٦١ ، وسليجمان — هو نتيجة مباشرة لبناءات معرفية سالبة تشتت خبرة الإنسان بشكل سابى ، وان الأفكار اللامنطقية للفرد تدفعه للاستجابة بشكل مضخم أكثر من اللازم للامواقف بما يجعله مكتئباً (Reissa Bootzin . 1985. P 332) لما كان الأمر كذلك فإن العلاج عند أليس يهتم بتعديل الأفكار أكثر من المشاعر ويؤكد السلوك (Ivey etal 1987 p.3.7).

وقد تبلورت معالم نظرية أليس فيما بين ١٩٧٠-١٩٨٧ حيث استطاع أليس أن يحدد معظم اللامنطقية ووضع قائمة بالمعتقدات الخاطئة التى منها مثلا :-

- يجب أن يكون دائما محبوبا ومقدرا من كل الناس المهمين لى.

- يجب أن انجح تماما فى أى شئ افعله

وتؤدى المعتقدات الخاطئة الى أسلوب تفكير لا منطقى ثم اعرض اضطراب سلوكى ، ومهمة المعالج أن يساعد المريض على أن يصبح على وعى واضح من تفكيره اللامنطقى والعلاقات غير المنطقية بين الأحداث والنتائج . (Bruce. G. 1994 P.689)

تمرين لممارسة العلاج الوجدانى العقلانى R.E.T (لأليس)

يركز التمرين على التعرف على الأفكار غير المنطقية — خاصة وان مجتمعنا يعلمنا أن نتغاضى عن كلام وعبارات غير منطقية نسمعها يوميا ، ومن المهم أن ندرب أنفسنا لتنمية مهارات الاستماع للآخرين . ثم يطبق تحليل أليس على هذه العبارات وما تحمله من أفكار ، واتباع الخطوات التالية تساعدنا على أن نفهم مبادئ العلاج النفسى لأليس R.E.T.

(١) الزم نفسك بالاستماع الى أفكار العميل لمدة تقل عن ثلاثة أيام — أو أفكار صديق . حاول أن تعثر على ما بها من أفكار لا منطقية أو غير معقولة — ناقشها معهم بشكل مبسط . مثل أن سيدة تقول أن ابنى لا يستطيع احد تحمله — لذا اعتقد اننى فشلت فى تربيته اننى ام

سيئة .. اكتب قائمة بالأفكار غير المنطقية ... حاول تتبعها من خلال الوقائع مع العميل أو الصديق . ستجد أن الوقائع أو المعلومات سوف تثبت أنها غير معقولة . كرر هذا عدة مرات ، فى مواقف عادية ليس بالضرورة مع مرضى أو عملاء ، بل ربما فقط مع اصدقاء أو اقارب أو زملاء لمجرد التدريب .

(٢) بعد أن تدرب نفسك على الاستماع للأفكار غير المنطقية – اختر من التقارير التى تهمك وطبق عليها تحليل أليس R.E.T استخدم ورقة وقلم مثلا :-

أ- الطفل مثلا داخل محل شراء وبيع تصرف بشكل سيئ – كأن يكسر شيئا بالمحل (نذكر حقائق موضوعية) .

ب- الطفل الذى يفعل هذا يكون شريرا (معتقدا).

ج- لو كنت أم جيدة لما كان لدى مثل هذا الطفل (معتقد) .

د- تعتقد الام انها رديئة وتشعر بالذنب والخجل وربما الشك فى قدراتها على أداء دورها كأم (وجدانيات)

استمر فى هذا التحليل حتى يمكن أن تتحلل باقى الموقف بسهولة

(٣) يمكنك ايضا أن تلاحظ أفكارك غير المنطقية وتحللها.

(٤) اختبر قدرتك على استخدام R.E.T Through Ivey 1987. P.309

عامة يركز هذا التكنيك على الأفكار أكثر من المشاعر ويهمه أن يخلص الناس من الأفكار اللامنطقية ويؤكد على طريقة تفكير الشخص وليس السلوك نفسه

Ibil 307 Nhdes Ballen p.172

Ellssوضع **R.E.T** على ضوء نموذج **A.B.C Activating**
Activating event- Consequence Beliefs

والنتائج بالنسبة لنشاط الفرد هى مشاعر وجدانية للمعتقدات وللعمليات المعرفية التى تتوسط النشاط والمجهود والنتائج والوصايا عند أليس إلا نتيجة لمعتقدات غير منطقية ترتبط بتوقعات مطلقة أو غير توافقية ويتم العلاج باستبدال المعتقدات الخاطئة بأخرى منطقية .

بيك وعلاجه للأكتئاب

يعتبر بيك من رواد العمل السلوكى المعرفى وتخصص فى علاج الاكتئاب وذاع صيته من علاج لحالة اكتئاب ذكرها فى كتابه بعنوان **(Copgnitive therapy and Emotion al Disorders, 1976 ibid P. 311)** ويرى " بروس" أن منهج "بيك " قد تحددت معالمه من سنة ١٩٧٦- ١٩٧٨ كما لم يعد قاصرا على علاج الاكتئاب بل امتد ليستخدم فى علاج الاضرابات الوجدانية المتعددة مثل القلق وخاصة نوبات القلق ويقوم التكتيك على أساس أن الامراض أو الاضطرابات الوجدانية عامة والقلق والاكتئاب خاصة هما نتيجة لنمط من التفكير اللاعقلانى أطلق عليه " بيك" تشتت معرفى (فرق بينه وبين التفكك المعرفى) **Bruce 1994 p.689.**

ويشير بيك الى أربعة من الاخطاء المعرفية تكن مسئولة عن اكتئاب العميل هى :

١- يمكن للعميل ام يختار موقفا معيناً وبعد عملية تجريد انتقالى يركـز على النواحى السلبية .

٢- يقوم بعملية تعميم خاطئة .

٣- يضخم النتائج السلبية للوقائع

٤- السيطرة عليه أسلوب التفكير القطعـى ممـا يعوقـه عـن الخـروج من دائرة الاكتئاب (Rathus 1990 p.53).

لاحـظ أن هـذا النمـط مـن التفكـير يتضمـن مـا يسـمى بـالتجريد الانتقائى ويعنى هذا أن العميل يركز على مظهر سلبى لخـبرة ايجابيـة وسلبية ينتقى منها السالب ويجرده مـن تكاملـه مـع عنـاصر أخـرى ثـم يمتد به على خبرات متعلمة .

ويقوم هـذا علـى مـا يسـمي بتعميـم الحكـم واعتمـد "بيـك" فـى تفسيره على قوانين بافلوف وخاصة قانون التعميم كما ذكر "ايفى" .

ومن هنـا اعتـبر أن التفكـير الانتقـالى والتعميـم أرضيـة أساسـية لظهور أنماط من التفكير اللاعقلانى مثل :-

التضخيم :-

وهو اعطاء الحادثة أكبر من حجمها أو وزنها كـأن يعتقـد طـالب مثلا أن حصوله على درجة ضعيفة فى امتحان ما تعنى فشله فى الحياة.

التفكير المطلق أو القطعى :-

فالشىء اما يكون ابيض أو اسود ولا ثـالث لهمـا وبالتـالى فـان أى شئ اقل من الكمال فهو فاشل.

وهدف العلاج المعرفى عند "بيك" أن تجعل العميل علة وعى بما لديه منت تشتت معرفى أى أن تعيد بناءه المعرفى ويضع "بيك" اهتماماً كبيرا للعمليات المعرفية ويرى أن لدينا مجرى من الأفكار فى عقلنا لا نستمع لها جميعا ويسميها "الأفكار الاتوماتيكية " من حيث انها تجرى تلقائيا فى عقلنا ومن الصعب ايقافها.

وعلى المعالج أن يوقف هذا المجرى من الأفكار ويساعد العميل على تكوين صورا اخرى من التفكير لا وربما من اجل هذا أثبت منهج "بيك" فاعلية فى علاج الاكتئاب حيث انهم دائما يهتمون بالأفكار التشاؤمية **Brurce .G p 690**

ويتم تعديل هذه الأفكار عن عادة طريق تكوين علاقات نشطة بين المعالج والعميل توضح فيها للعميل كيف أن تفكيره غير عقلانى ثم ندربه أو نضع له تدريبات لتغير تلك الطريقة من التفكير وقد وضع "بيك " سنة ١٩٧٢ قائمة من الأفكار اللاعقلانية الخاطئة مشابهة لتوصيات "أليس " من الأفكار اللامنطقية . وتقوم هذه الأفكار عند "بيك" على التفكير القطعى أو التعميم المفرط كما سبق أن أشرنا ويقترح " بيك " نموذجا من ثلاث خطوات لاحداث تغير فى أنماط تفكير العميل :-

- أن نتعرف على تفكير العميل ، فى ماذا يفكر وذلك من خلال استخدام مهارات الاستماع الجيدة وهنا يمكن أن نبحث عن الاستنتاجات الخاطئة والأفكار غير المنطقية

- نساعد المريض على التعرف على أنماط التفكير غير الفعالة والخاطئة ثم نعلمه أطرا جديدة للتفكير .
- نحصل على درجة تغذية راجعة لنرى إذا ما كان التغير الذى حدث فى التفكير والاستنتاج صحيحا أم لا .

ويرى بيك أن كل مظاهر الاكتئاب يوجد ورائها بناءات من الأفكار الخاطئة والتشاؤمية حول العالم . (Ivey .et al 1987 p313)

الاكتئاب يتضمن نظرات سلبية للعالم وللذات وللمستقبل ، ويظهر على مرض الاكتئاب أنماط فكرية مسسغة وغالبا ما يركزون على تفسير الاحداث بشكل سلبي. يشبه الى حد كبير **Ellis** وتستخدم تكتيكات مماثلة لـ**RET**

يصبح الفرد مكتئبا نتيجة لتفكير مشتت كما انه يركز على الفشل اكثر من النجاح وان الفشل مهما كان نوعيا فأنه عند المكتئب يعنى فشلا عاما .

العلاج يتركز فى مساعدة العميل على التوصل الى هذه الأفكار والمثول السلبية فى العبارة ومن خلال تمارين منزلية.

ولا يكتفى المعالج المعرفى بتحدى تصورات العميل للواقع بل يعمل على اندماج العميل فى تمارين واقعية لاختبار الواقع داخل وخارج الجلسات لكى يكتشف من خلال هذا الاندماج إلى أى مدى أفكاره خاطئة

كما يمكن إعطاء العميل تدريبات منزلية حتى يكتشف عدم دقة معتقداته ويكتشف العلاقة بين الفكرى والوجدانى

ويشبه علاج "بيك" علاج " أليس " غير أن الأخير أكثر مواجهة بينما يميل العلاج المعرفي الى أن يكون أكثر عقلانية .

ومن هذه الأمثلة التي ذكرها لنا " برس " عن " بيك " .

- حالة مريض مكتئب رفض المشاركة في أي نشاط يرتبط بالحياة ، دخل المستشفى ، وظل الحال كما هو عليه وظل نائما على السرير لمدة طويلة اجرى " بيك " معه عدة مقابلات ركز فيها على تغير نظرته للحياة واكتساب أسلوب جديد للتفكير ، ذلك أن اضطرابات السلوك هي نتيجة مباشرة لاضطراب التفكير وليس لدوافعه اللاشعورية ثم بدأ " بيك" مساعدته على المشي .

- مثال آخر : مريضة مصابة بالاكتئاب تعتقد أنها وحيدة في الحياة ولا تجد من يودها بعد ما فقدت زوجها الذى أحب غيرها .

استخدم " بيك " تكتيكات لتعديل أفكار المريضة وتغيير نظرتها للحياة واستخدم في ذلك كاميرا فيديو ، وانتهى بأن جعلها تشك في أن زوجها يساوى الحياة أو أنه يعني الحياة . (الزوج = الحياة) .

بل ساعدها على أن تذكر صفاته الإيجابية والسلبية وانتهت بأن تأكدت من أن السلبية أكثر من الايجابية ومنها أنه كاذب ومخادع وساعدها على أن تدرك أنها تستطيع أن تجد من يحبها غيره ، وفقدان زوجها السابق لم يعد يعني فقدان الحياة . *Ivey etal 1987 P 312*

البحث عن إستراتيجيات المساعدة

خصائص المرشد أو المعالج الناجح

توثيق الاستراتيجيات

عوامل البيئة

طبيعة المشكلة – السلوكيات المتضمنة بها

طبيعة وأهداف المستخرجات

المطابقة بين الأهداف وتكنيكات العلاج

تفضيلات وخصائص العميل

(اللحظة التى يفضلها أربعة تطبيقات ومعلومة الاستراتيجية ٧ نقط)

مهارات العميل فى ضبط الذات والضبط الاجتماعى

محكات تشخيصية في تعامل نماذج علاجية جدول II.1

مشكلات العميل ومداخل علاجية متقابلة

اختيار مجموعة من الإستراتيجيات العلاجية

أ- حوار النموذج (حالة جويان)

حوار بين العميل والمعالج

اختيار استراتيجية

جدول (راجع ما أعلاه) جدول يوضح ما يراه الملاحظ من تفاعل بين المعالج والعميل.

خصائص المرشد الناجح

أول هذه الخصائص هي مدى معرفة المرشد للمهارات التي تستخدم في تقديم المساعدة العلاجية من حيث عدد هذه المهارات ومن حيث الإلمام بإجراءات كل مهارة.

وكلما زادت معارف المرشد هنا كلما تنبأ بنجاحه في أداء دوره في العلاج والإرشاد وبالطبع لابد من أن تقوم هذه المعرفة على أساس علمي وعلى أساس من قوانين السلوك كما يجب ألا يستخدم المرشد استراتيجية ليس لديه معرفة أكاديمية كامل بها مع معرفة فنية تطبيقية تحت إشراف مشرف متخصص . وتستخدم مهارات المواجهة كمحكات للحكم على الاستراتيجية الممكن أن تختارها وبالطبع فإن الخبرة السابقة للمعالج بهذه الاستراتيجية تمثل عاملا ومحكا مهما في اختيارها على أن تتجدد هذه الخبرات نظريا وتطبيقيه.

من الخصائص الأخرى أن يكن المرشد متفتحا لتقبل خبرات جديده ومختلفة وأن يكن على وعي بمتى لابد أن يستعين بمشرف خاصة في قياس مهارات واستخدام تكنيكيات وأجهزة جديدة.

توثيق الاستراتيجيات

تتضمن عملية الإرشاد مجموعة متنوعة من المعطيات الممكن ان تفيدنا في تحديد أسلوبنا في اختيار واستخدام استراتيجيات علاج

ومع من من العملاء ويتطلب هذا توثيقا لاستخدام الإستراتيجيات الموثقة أو التى وردت فى الدراسات السابقة خاصـة إذا كـانت تسبب مشكلات وكان العميل يفضل غيرها.

مثال :

وثقت النمذجة المشاركة على أنها أفضل استراتيجية لخفض المخاوف لكن أمكن استخدامها فى تعلم العميل مهارات جديدة وعلينا أن نوضح للعميل كيف أن هذه الاستراتيجية موثقة.

عوامل بيئة :تؤثر العوامل الموجودة فى موقف العلاج وفى بيئـة العميل على ما إذا كانت الاستراتيجية عملية أو غير عملية ويتضمن هذا متغيرات مثل الزمن – التكلفة – الأجهزة – إمكانية تعزيز النتـائج فـى بيئة طبيعية).

وبالطبع يؤثر الزمن المطلوب لكل جلسـة ولجميـع الجلسات فـى الاستراتيجية التى تختارها فحينما يكون وقت الجلسة محدداً يكن مـن السهل التعامل مع تنظيم الجلسة وتكون الإجراءات العيانيـه والمحـددة التى من السـهل التعـامل معـها وهـى الإجـراءات الأكـثر ملاءمـة لهـذه الجلسة.

كما أن بيئة موقف الإرشاد يحدد محتـوى وشـكل الإجـراءات . مثلا لا يمكن أن تعقد جلسة استرخاء للعميل فى مكـان ليس بـه كـرس

للاسترخاء كما أن بيئة العميل أيضـا أمـراً هامـاً مثـلا ، أن الخطـة التـى تواجه مقاومة قويه من العميل لا تعتبر خطة واقعية وليس مـن الحكمـة أن نعتمد على إجراءات تتطلب قدراً كبيراً من التشجيع من الآخريـن إذا لم تكن للعميل علاقات اجتماعية .

طبيعة مشكلة العميل وأنسقه الاستجابة المتضمنة فيها:

حينما نقترح استراتيجية معينه للعلاج فيجـب أن تعكـس هـذه الاسـتراتيجية السـلوكيات التـى يمكـن أن تصدر مـن العميـل وترتبـط بمشكلته كما يجب أن نطرح احتمالات نواتج تطبيقـها وكذلـك مسـئولية هذا التطبيق وبالطبع الغرض من هذه الاستراتيجية .

مثلا إذا كانت درجات التلميذ ضعيفة فى الامتحان واكتشفت أنه لم يذاكر هنا نركز علـى تنميـة مـهارات المذاكـرة بينمـا إذا ذاكـر جيـداً وكانت درجاته ضعيفة على الامتحان لخوفـه مـن موقـف الامتحـان هنـا نركز على علاج قلق الامتحـان باسـتخدام تكنيـك علاجـى مناسـب مثـل التحصين المنهجى أو إعادة البناء المعرفى أو كليهما.

قد يحتاج المعالج أن يتعرف على أنسقه الاسـتحابة أو مكوناتـها المرتبطة بالمشكلة مثـل أفكـار - مشـاعر - تعبـيرات جسـمانية سـلوك خارجى ..إلخ) لكى يعراوح بين اسىرانيجيات العلاج متـلا بالىسـبة للعميل السابق الذى حصل على درجات منخفضة فـى الامنحـ ـمدر

ملاحظة مظاهر قلق فى ثلاث أنسقه استجابات - معرفية - جسمانية فسيولوجية) - سلوكية (نلاحظ هنا أنه مثل كل علماء النفس يستخدم السلوكية للمكون الخارجى فقط وهو أمر خاطئ طبقا للتشريح التصورى للاستجابة من وجهة نظرى.

والعميل قد يذكر أنه شعر بالقلق فى الأنسقة الثلاثة للاستجابة هذه خلال موقف المشكلة ، آخر قد يستجيب سلوكيا (بقصد خارجيا) بدون أى حث فسيولوجى (بالطبع يكون هذا التفسير خطأ - فلا يمكن أن تظهر استجابة (الجزء الخارجى من الاستجابة طبقا لوجهة نظرى) بدون سبب فسيولوجى ورائها أو العكس بينما يذكر ...؟أنه يشير إلى المكون المعرفى من القلق (نلاحظ اضطراره لاستخدام كلمه مكون هنا حتى لو كان بالنسبة للقلق فقط).

وفى ضوء هذا التحديد يمكن للمعالج أن يطرح اختيارات علاجية مختلفة ، مثلا ردود الانفعال المعرفية تخضعها لاستراتيجيات علاج معرفى مثل إعادة تكوين الأطر Reframing - إعادة البناء المعرفى وR.E.T ومهارات التوافق مع إزالة الحساسية.

والردود الجسمانية تستفيد أكثر من استخدام تكنيكات خفض القلق مثل الاسترخاء - التحصين المنهجى والتغذية راجعة حيوية.

الردود السلوكية الخارجية تستفيد أكثر من تدريب وتنمية مهارات النمذجة للشاركة (التعرض التدريجى) الذين يستجيبون معرفيا وجسمانيا (فسيولوجيا) يستفيدون من التأمل Meditation الذين يظهر عليهم الأنواع الثلاثة . السلوكية والمعرفية هذه والمخاوف والقلق _ فإن العلاج المتمركز حول العميل يكون في أول قائمة الاختبار حينما نريد اختيار تكنيك للعلاج لشخص عنده قلق عام. وقد أكد المعالجون أن التركيز على الدفء والحنان تكون فعالة.

ومع مستوى عال من الشروط الثلاثة المرتبطة في العلاج المتمركز حول العميل مثل المشاركة الوجدانية – النظرة الإيجابية – الاحترام – تنخفض تدريجيا درجة من القلق.

وقد بدأ ظهور منظمات حول مزاوجة مكونات الاستجابة أو نلاحظ هنا ظهور مصطلح مكونات حيث ظهر من بحوث عديدة مثل Lekrereta 1984 أننا نمكن أن نحصل على أحسن نتائج حينما نستخدم علاجات مناسبة لنمط استجابتهم الخاصة ويحتاج العالم هنا إلى تقييم المكونات بعناية أو أنسقه الاستجابة المرتبطة بمشكلة العميل.

طبيعة أهداف المستخرجات P. 294

نعتمد في اختيار الاستراتيجيات أيضا على طبيعة الأهداف التى نريدها وماذا تمثل؟ وقد تكون هذه الأهداف اختياريه وبتغير كل نوع

منها ويحتاج لاستراتيجيات تدخل مختلفة و تناسبها استراتيجيات إرشاد تعليمي ومهني – اتخاذ قرار – حل الصراع – لعب الدور –حوار جشطالتي أهدافها تحصيل الاستجابة (اكتساب الاستجابة) – زيادة الاستجابة أو خفضها أو إعادة بنائها بالنسبة للأهداف التي ترتبط بتحصيل الاستجابة فإن مكونات تدريب المهارة (شرح في الفصل ١٢) والنمذجة تكون أكثر الاستراتيجيات ملاءمة . ولكما كان النقص كبيراً كلما كان الأمر يتطلب نمذجة وممارسة وتغذية راجعه أكبر.

بالنسبة لأهداف تعكس زيادة الاستجابة فان النمذجة والتطعيم من الشدة – التأمل والاسترخاء العضلي – تحصين منهجي – تنظيم الذات – مكافأة الذات . كل هذا يستخدم لخفض الإستجابات غير المرغوبة.

وبالنسبة لإعادة بناء الاستجابة وإعادة بناء معرفي حقن الشده– مهارات توافق – إزالة حساسية ضبط الذات – التحكم في المثر – إعادة بنا الأطر. P. 297

تفضيلات وخصائص العميل:

من المعروف أن جلسة العلاج هي تفاعل بين العميل والمرشد ومن هنا لابد أن نضع العميل موضع اعتبار حينما نريد تحديد عمليات العلاج– علينا أن نتعرف على الخطة التي يفضلها العميل ومعظم .

العملاء يفضلون أساليب معينه من الخطة العلاجية ومن المعالج نفسه . كما اتضح إننا حينما نحترم ما يفضله العميل ونتعرف على توقعاته فإن هذا يساعدنا على التوصل إلى نتائج أكثر إيجابية وخلال السنوات القليلة الماضية شاهدنا حركة تطوير فى مجال العلاج والإرشاد وكان لهذه الحركة على الأقل أربعة تطبيقات.

١- حاجة العميل إلى أن يكون إيجابيا وليس سلبيا ومشاركا فى العلاج.

٢- حقوق العميل يجب أن نضعها فى اعتبارنا وأن تكون واضحة وصريحة.

٣- يجب أن تكون عمليات العلاج والإرشاد واضحة غير محددة وهنا على المعالج أن يشرح ماذا سيحدث خلال الإرشاد أو حينما تستخدم تكنيكات علاجية معينه.

٤- يجب أن يوافق العميل على العلاج.

وتكون هذه الموافقة مع كل العملاء ايا كان وصفهم ولا ننسى أن القانون الأخلاقى يقرر أن لكل عميل الحق فى اختيار الخدمة والاستراتيجية المناسبة له ولحاجاته .وعلى هذا من المفترض أن تعرض عليه بدائل علاجية ليختار منها وأن نمد العميل بالمعومات التالية حول الاستراتيجية .

١- وصف عن كل مداخل العلاج المفيدة لمشكلة العميل.

٢- تبرير عقلى لكل الإجراءات.

٣- دور المعالج فى كل إجراء.

٤- دور العميل فى كل إجراء.

٥- مظاهر الضيق أو المخاطرة الممكن أن تظهر من هذه الإجراءات.

٦- الفوائد المنتظر أن نصل إليها.

٧- الزمن المحتمل ان يستغرقه العلاج وكذلك تكلفه كل إجراء.

وعلينا أن نجيب عن أسئلة العميل وإن يكون العميل حراً فى عدم الاستمرار فى أى وقت إذا كان العميل قاصراً نحصل على موافقة ولى الأمر ومن أجل حماية المعالج فمن الأفضل ان نسجل جلسات تم فيها الحصول على موافقة مكتوبة أو مسجلة (ففاصل كتابه الموافقة فصل١٢).

كما يجب أن نضع فى اعتبارنا أن خصائص العميل يمكن أن تؤثر فى استخدام استراتيجية العلاج مثل قدرة العميل على أن يذكر لى أمثله نوعيه وفى استخدام تكنيكات أخرى مثل التحصين المهنجى وcovert modeling فإن قدره العميل على خلق صور عقليه تكون حاسمة ومهمة ومن خصائص العميل الأخرى التى يجب أن نضعها موضع اعتبار مهارات ضبط الذات والضبط الاجتماعى حيث يمكن أن تيسر استخدام استراتيجيات معينه وكذلك القيم التى يتبناها العميل ومعتقداته حيث

يمكن أن تدعم أو ترفض استخدام تكنيكات معينة وعلينا أن نتعرف على تعبيرات غير لفظية تعبر عن رفض أو تقبل لخطة علاجية كما يجب على الاستراتيجيات المقترحة أن تضع فى اعتبارها فشل أو نجاح العميل السابق وتبعا لرأى شافير shaffer١٩٧٦ نجد أن الفئات المهمة لكى تستخدمها فى انتقاء مدخلات علاجية تتضمن دلائل وأنماط تشخيصية يمكن أن نلاحظها وتظهر على العميل خلال المقابلة هذه الدلائل تمثل قاعدة لما يسميه شافير " قواعد القرار" طرق لانتقاء وتسلسل نوع التدخل الأكثر أهمية لعميل معين مع مشكلة محددة وهدف مرتبط بها وتعتبر قاعدة القرار سلاسل من مشكلات عقلية يسألها المرشد لنفسه خلال المقابلات لمزاوجه التنكيات بالعملاء وباهتماماتهم المعروفة.

وطبقا لشافير فإن أى خط إرشادى هو المدخل العلاجى أو المتمركز حول العميل ومن المفيد أن نبدأ بنموذج كارل روجرز لأن الاستماع أو الانعكاس تنتج مقداراً كبيراً من معلومات العميل بدون أسئلة كما أنه عن السهل أن نخرج من هذا النموذج أكثر مما نرجع وندخله وفى الجلسات التالية تكون مهمة المعالج هى ملاحظة وعمل دلائل تشخيصيه وأنماط والتى بناء عليها تقرر ما إذا كنا نستمر على نموذج التمركز حول العميل أو نخرج منه ونستخدم مدخلا مختلفا.

وفى الجدول التالى II.1 نجد ثمانية محكات تشخيصية ومداخل علاجية مطابقة وهى مشتقة من معطيات أمبريقية . كما قدم شافير سنة ١٩٨٤ قوائم لمقاييس متقابلة لتقييم أثار مداخل العلاج هذه.

ومن المهم أن نلاحظ أن الاستراتيجيات التى نقدمها فيما سيأتى تعكس مدخلا سلوكيا معرفيا أوليا وأكثر فائدة إذا ما وضعنا الشروط الآتية موضع اعتبار.

١- هدف ومشكلة العميل تعكس المعرفة تغيرا change أكثر مما تعكس اختيارا .

٢- أن يكون العميل سليما عامة غير مضطرب حتى أنه لا يستطيع أن يستجيب للعلاج لا يعانى من أى اضطراب عضوى أو وظيفى ويريد أن يعمل على عدد محدود من السلوكيات الداخلية والظاهرة .

٣- أن سلوكيات العميل وليس النسق هو المسئول عن المشكلة . إذا لم يكن فإن تدخلات النسق غير مرغوب .

٤- العميل ليس على درجة كبيرة من التصلب ولا يجد محاولات ناجحة لتغيير السلوك سواء بمفردة أو مع معالج.

٥- يجد المرشد الخبره - المصادر والاهتمام للعمل مع العميل.

بالإضافة إلى هذا ففى جدول II.2 قدمنا نموذجا لبعض الأمثلة لمشكلات العميل و الاستراتيجيات العلاجية المرتبطة بها . هذه القائمة

ليست شاملة إلا أنها تمثل الأنواع العامة من المشكلات .. كما يحتوى الجدول أيضا على استراتيجيات علاجية كبدائل يجب التعرف عليها.

جدول 1.II ثمانية محكات تشخيصية متقابلة مع نماذج علاجية .

دلائل تشخيصية	العلاج المقابل
١- تقدير ذات منخفض وقلق مرتفع لا يعمل بالخارج	مدخل علاجي (كارل روجرز)
٢- قلق بؤرى Focat – عميل سليم قلق متدرج	تحصين منهجي – خفض القلق
٣-حاجات العميل لزيادة أو إنقاص ثلاث استجابات نوعيه أو أقل من ثلاثة	علاج إجرائي – تكنيكات سلوكية غير معرفية.
٤- تباعد الدور ، تقلص معلومات عن الذات في علاقتها بالبيئة المهنية والتعليمية.	إرشاد مهنى وتعليمى باتخاذ قرار وحل مشكلات استراتيجيات اختيار مثل الحوار الجشطالتى T.A NLP مراعاة تشكيل الأطر.
٥- لا يستطيع العميل إدخال تغيرا والنظام وليس العميل هو المسئول عن المشكلة لا يجد المعالج مدخلا في النسق أو النظام	تدخل في نسقه ومنظمه
٦- التصلب	عمل جماعي Group work
- أكثر من ثلاث سلوكيات للتغير - محاولات سابقة فشلت في تغير سلوك. - عميل غير ذهانى	
٧- نقص النواحي المعرفية أخطاء التقييم أو التصورات المعرفية درجة عليا من التضمين المعرفى	علاجى معرفى وتفسيرى وعلاج حل المشكلات
٨- اعتقاد المعالج أن شخصا أخر يمكن أن يتناول المشكلة بشكل أفضل من حيث الوقت والتكلفة.	الإحالة referral

أمثلة من مشكلات العمل ومداخل علاجية متقابلة

الاكتئاب	اضطرابات القلق
تفاعلي أو عصابي – واضطرابات توافق مع مزاج اكتئابي	المخاوف واضطرابات القلق المركز تحصين منهجي – نمذجة مشاركة – تطعيم الشدة علاج حل المشكلة – جماعات مساعدة الذات اضطرابات القلق مع نوبات اكتئاب.

اختيار تركيبه من الاستراتيجيات

من النادر أن تستخدم استراتيجيات العلاج منعزلة بالرغم من أننا نتناولها في شرحنا منعزلة إلا أنها لا تطبق منعزلة بل كثيراً ما يحدث فيها تداخل .

ومن الضروري أن ننتقي ونسلسل عددا من الاستراتيجيات لكي نعالج مشكلات سلوكية هي بطبيعتها معقدة ومن النادر أن نقابل مريضاً لديه مرض واحد فقط (مثل الخوف من ركوب الطيارات) يمكن علاجه باستراتيجية واحدة (مثل التحصين المنهجي).

ومن حيث أن معظم مشكلات العميل متعددة الأبعاد وتخضع لتغيرات متعددة فإن الهدف المطلوب تغييره والاستراتيجيات العلاجيه

المكن استخدامها لابد أن تكون متعددة الأبعاد وهناك من الأدلة ما يوضع أنه هناك علاقة كبيرة بين تغيرات الأداء والتغيرات المعرفية وهناك من الأدلة ما يوضع أن هناك علاقة كبيرة بين تغيرات الأداء والتغيرات المعرفية فإنجازات الأداء فى ضوء السيطرة التشخصية للفرد تقوى توقعات الفرد بفاعليته الشخصية Bandura & Adams 1977

والبرنامج المتكامل الجيد يستعين بكل الاستراتيجيات المكنة للعمل مع أداء العميل ومع مهاراته المعرفية واستجاباته الانفعالية والعمليات الجسدية والعوامل البيئية .

نموذج حالة جويان Joan

يقوم المعالج باكتشاف بعض الاستراتيجيات المكن استخدامها بهدف تحقيق أهداف جويان ويتم هذا الاكتشاف بالتعاون مع جويان نفسها وذلك لكى نساعد جويان على خفض العصبية حول التنبؤ برفض الوالدين لها . وكل الاستراتيجيات الثلاث هنا تم اختيارها بناء على أنماط ونوعيه تشخيص جويان إذا لقلق البؤرى فى مقابل القلق العام.

فى البداية الأولى للمتابلة يقوم المرشد بتلخيص الجلسة السابقة ويدخل المريض جويان لفكرة اكتشاف الاستراتيجيات كما يلى :

أ- المرشد

الأسبوع الماضى تكلمنا عن حاجات تحب أن تراها وقد حدثت نتيجة الإرشاد . وأحد الأشياء التى كانت مهمة بالنسبة لك هى أن تكون لديك القدرة على المبادأة.

قلت أشياء مثل – حاجتك أن تستطيع أن تسأل أسئلة أو تجيب – تعبر عن رأيك – وعن مشاعرك وقد اتضح لنا أن أحد الأشياء التى تمنعك من أن تفعل هذا هو الإحساس الذى تشعر به فى بعض المواقف مع والديك وفى حصة الرياضة توجد طرق متعددة علينا أن نتعامل بها مع فهمك هذا أو إحساسك . واليوم علينا أن نكتشف بعض الإجراءات الممكن أن تساعدنا والممكن أن نجربها سويا لكى تساعدك على أن تكون حيث تحب . واضح؟

العميل :

نعم ok وقد نجد بالتالى طريقا يجعلنى أقل عصبية وأكثر راحة فى مثل هذه المواقف (بعد هذا حاول المعالج أن يشرح لجويان أى الاستراتيجيات يمكن اختيارها وأهمية مدخلات المعلومات التى نحصل عليها من جويان) .

المرشد (المعالج):

يجب أن نضع فى ذهننا أنه لا يوجد طريق واحد سهل للإجابة ولا يوجد طريق واحد صح وما نفعله اليوم أن نكتشف الطريق التى تستخدم مع الناس لكى نجعلهم أقل عصبيه حتى تصل للطريقة التى تريحك وسوف أعطيك بعض المعلومات عن هذه الإجراءات ومن أجل اشتراكك فى هذا القرار.

العميل : موافق ok

فى الفترة الثالثة والرابعة طرح المرشد استراتيجيات متعددة لجويان ثم شرح كيف أن إحداهما هو الاسترخاء ويرتبط بحاجات جويان ويمكنه أن يساعدها على تحقيق أهدافها .

المرشد:

من خبراتى اعتقد أن لدى شيئين يساعدونك علـى التحكم عصبيتك.

أولهما : حينما تكون عصبى تكن متوترا وهنا تشعر بعدم الراحة وأنك لا تستطيع ان تتحكم فى نفسك . هنا يستحسن أن تتعلم استرخاء ... (اشرح له عمل الاسترخاء) . مفهوم .

العميل (مفهوم ok)

المرشد

هذه نقطة جيدة . ليس لديك الرغبة ولا الطاقة أن تفعل شيئا يهمك . أحيانا نجد أن مجرد تعلم الاسترخاء ، يساعدك على التحكم فى عصبيتك ... وبالتالى يجعلك مبادئاً ... ومع هذا يوجد أشياء أخرى علينا أن نفعلها وأرغب أن أعرفك بهذه الخطط أو الاستجابة الأخرى.

العميل مثل ماذا

الموشد

أحد الإجراءات له اسم مغرى جداً نسميه التطعيم ضد الشدة stress inoculation (الفصل ١٦). تطعيم الشدة (حيث أن تطعيم ضد الشيء يمنع ظهوره) وهذا يساعدك على أن تمنع أو تبعدك نفسك عن العصبية فى المواقف المثيرة للشدة إعادة يكون مع صدمه).

العميل :

أنه مؤلم مثل الصدمة shot

يقدم المرشد بعض المعلومات عن تطعيم الشدة لجويان

المرشد

لا ليس مؤلماً فبالإضافة إلى التدريب على الاسترخاء نعلمك كيف تتوافق مع الشدة وبمجرد أن تتعلم الاسترخاء نبدأ فى تعلم الجزء الأخر. وعليك أن تمارس تدريبات يوميه.

أعتقد أن لدى ميل لاستخدمها أو جزء منها حينما أرغب فى أن يستفيد الناس من التحكم فى عصبيتهم ... وهذا الأسلوب يتعامل مع أجزاء مختلفة من رد الفعل العصبى كجزء منك مثل خفض العرق.

العميل :

حسناً فأنى أذن موافق . ينتقل المرشد بعد هذا الوصف استراتيجية أخرى.

المرشد

هناك أيضا إجراء آخر يسمى " إزالة الحساسية " يساعد على خفض القلق المرتبط بموقف معين أنه يساعد على إزالة حساسيتك للشدة فى حصة الرياضة .

العميل

حسناً . كيف يتم ذلك . إن تحصن نفسك ضد شىء ما؟

يقوم المرشد بالشرح.

المرشد

يقوم على مبدأ أنك لا يمكن أن تكون مسترخيا وعصبيا في نفس الوقت وعلى هذا فبعد أن تتعلم الاسترخاء ، سوف تتخيل مواقف من بينها حصة الرياضية أو مع زملائك . وعلى أى حال فإنك لن تتخيل هذه المواقف إلا وأنت في حالة استرخاء وتقوم بممارسة هذه الطريقة حتى يمكنك التفاعل داخل حصة الرياضة وأنت في حالة استرخاء .. وبدون العصبية التى تظهر عليك الأن.. بمعنى أخر ثم إزالة حساسيتك نحو هذه المواقف . كل هذا يتطلب م جموعة من الجلسات ثم تدريبات في منزلك.

العميل

هل يأخذ هذا وقت طويلا

يقوم المرشد بشرح الزمن الممكن أن تستغرقه إجراءات إزالة الحساسية

المرشد ربما يأخذ هذا وقت طويلا .. وعامة أى خطة متغيرة تأخذ وقتاً.

العميل

OK ويشرح العميل فكرة عن العوالم البيئية المتضمنة في هذه الإجراءات .

المرشد

أمر آخر هو أن كل هذه الإجراءات تتطلب منك تجربها مرة أو مرتين يومياً في مكان هادئ هل هذا ممكن؟

العميل

بالتأكيد ما دام من الممكن لى أن أعملها بالمنزل.

ثم يشير المرشد إلى تفضيلاته ويطرح معلومات عن التوفيق .

المرشد

أود أن تتخذ القرار سويا وبالطبع فأنا واثق من كل ما سبق طرحه من إجراءات وكلا من هذه الإجراءات التى ظهر أنها فعالة فى التعامل مع مخاوف متعددة عند كثير من البشر .

العميل:

OK في المرة ١ ٣ +١٤ استنتج المرشد معلومات حول تفضيلات العميل.

المرشد

فى ضوء ما تم مناقشته - يمكنك أن تعرف أى الخطط التى عرضناها أنسب لك . على الأقل الان ربما بالطبع يمكننا أن نغير بعد هذا....؟

العميل

لقد تناقشنا فى موضوعات كثيرة . هل يمكن أن أتذكرها جميعا؟

المرشد

حسناً سوف نلخصها ... فلقد تكلمنا عن الاسترخاء وهو ما عليك أن تتعلمه هنا وتمارسه للتحكم فى مشاعرك والعصبية والاحساسات . ثم ناقشنا خطة تعليم الشدة stressinoculation و التى تتضمن تعليمك عدد كبير من المهارات المختلفة تستخدمها فى التعامل مع مواقف الشدة فى حصة الرياضة Mat . Class

بعد هذا تكلمنا عن إزالة الحساسية كخطة ثالثة وتتضمن استخدام الاسترخاء أولا كما تتطلب منك أن تتحمل للناظر المرتبطة بحصة الرياضة والتعامل مع والديك وهذا أمر سنتعامل فيه سويا بالرغم من أن الاسترخاء يتطلب تمارين يوميه منك.

ما هو الإجراء الذى تفضله حالياً؟

العميل

اعتقد أنه الاسترخاء حيث أنه يمكننى ان أمارسه فى المنزل بعد أن أتعلمه هنا وفى آخر موقف يتبع المرشد اختيار جويان وهكذا يقوم على تفضيلات العميل

المرشد

هذه نقطة جيدة فمن بـين الـ٣ إجـراءات التـى ذكرتـها اخـترت أنت الاسترخاء . ربما لأنه إلا سهل وقد تفضله أنت

والان لنبدأ حاليا العمل من اليوم.

اختيار استراتيجية ..... أنسقه تعليمية

هذا النشاط يتطلب إنتاج معلومات حول موافقة العميل عمل محاولات لعب الدور و فيه يقوم شخص بلعب دور المعالج والأخر دور العميل والثالث الملاحظ مهمة المرشد هو اختيار استراتيجية أو أكثر تظهر إنها فعالة ونشرحها للعميل يمكن للملاحظ أن يستخدم القائمة التالية كدليل للملاحظة وتلقى العائد.

قائمة للموافقة

التعليمات

وضح ما إذا كان المعالج والمرشد قام أو لم يقم بتوصيل المعلومات المناسبة للعميل حول اجراءات العلاج أو الإرشاد المقترحة.

	نعم	لا
١- وصف كل إجراء وتوضيح الأنشطة المتضمنة فيه		
٢- التبريرات التى توضح وتفسر الغرض من الإجراء		
٣- وصف دور المعالج		
٤- وصف دور العميل		
٥- وصف احتمالات المخاطرة أو مشاعر الضيق		
٦- وصف الفوائد المتوقعة		
٧- تقدير الوقت اللازم وتكلفة كل اجراء		

٨- يهتم بالإجابة على كل سؤال بوجهة.

٩- توضيح حق العميل فـى الاسـتمرار وعدم الاسـتمرار فـى متابعـة إجراء معين فى أى وقت .

١٠- تقديم الشرح بوضوح وبدون لغه منه.

١١- ملخص وتوضيحات تستخدم لاكتشاف وفهم ردود أفعال العميل.

بالأسفل عمودين ، الأول يشير إلى مواقـف العميـل (٦ مواقـف) والذى على اليسار معايير إرشادية gridlines

مواقف	Gruidlines
١- تـأخر العميـل الأسـابيع القليلـة الماضية ونس موعده فى موقف ما	أ- نوع العلاقة ب- تقييم المشكلة جـ- نحو هدف الارشاد د- التزام واستعدادات العميل هـ - تستخدم مقاييس الخط القاعدى
٢- سألت العميل أن يجب على استبار تقريـر ذاتى خـلال أسبوع - بـدأه العميـل ولكنـه قـال أنـه يحتـاج لأسبوع آخر.	
٣- انتقل العميل خلال الجلسة الثالثـة من أدعائه عـدم قدرتـه علـى عمـل تقرير على موضوع أساسى إلى قوله أنه قد يجن.	
٤- يغير العمـلاء فكرهـم حـول كيـف تختلف علاقاتهم	
٥- ترك العميل الجلسة مبكـراً المرتـين السابقتين.	

مفتاح الحل

المطلوب وضع gruidlines على المواقف المناسبة .

١- أ - د

٢- أ - د - هـ

٣- ب

٤- جـ

٥- أ - د

٦- أ - د

(استخبار تاريخ الحياة للعميل)

يهدف هذا الاستخبار إلى الحصول على صورة معقولة عن تاريخ حياتك.

وكلما كانت إجابتك دقيقة كلما يسر هذا العلاج والمساعد.

أجب براحتك وعلى مهلك ؛ وثق آن إجاباتك سرية تماما طبقا للقانون وأخلاقيات المهنة.

إذا لم ترغب فى الإجابة على أى سؤال أتركه.

ا- معلومات عامة :-

الاسم : أعلى شهادة علمية

العنوان :- تليفون :

السن : المهنة :- النوع (ذكر - أنثى)

جهة الإحالة:-

الحالة الاجتماعية : (أعزب - خاطب - متزوج - مطلق - أرمل)

عدد مرات الزواج :- عدد الزوجات:-

تعيش مع من :-

تسكن فى (شقة - منزل خاص - فيلا - حجرة - فندق ....)

تعيش مع من :-

ب- وصف المشكلة :-

اكتب مالا يقل عن ثلاثة أسطر تصف بها مشكلتك:-

متى بدأت مشكلتك تقريبا:-

متى بدأت تشعر بضرورة الذهاب إلى المعالج أو المرشد النفسي:

أذكر أهم الأحداث التى تعتقد أنها ترتبط بهذه المشكلة:-

ما هى الحول التى ترى أنها يمكن آن تساعد على حل مشكلتك:-

إذا كنت قد عولجت من قبل :-

أذكر أسماء المعاجين الذين ذهبت إليهم نتيجة العلاج.

جـ- التاريخ الشخصى والاجتماعى:-

١- مكان الميلاد:-

٢- الأخوة (من الأكبر سنا إلى الأصغر سنا)

الاسم	السن	التعليم
....	....	....
....	....	....
....	....	....
....	....	....
....	....	....
....	....	....

٣- الأب :-

حى (السن) ، متوفى (تاريخ الوفاة)

مهنة الأب تعليمه

٤- الأم :-

حية (السن) ، متوفيه (تاريخ الوفاة)

مهنة الأم مستوى تعليمها

علم على أى حالة من الحالات الآتية ترى انها تنطبق عليكم:-

طفولة (سعيدة - غير سعيدة) ، مشكلات (تعاطى - تدخين - طيبة).

مشكلات (قانونية - عاطفية - مدرسية - دينية - أسرية ....)

ما هو عملك الآن : ما هو عملك السابق :

لماذا تركت عملك السابق :　　　　　　هل أنت راضى عن عملك الحالى :

إلى أى مدى آنت راضى عن دخلك الحالى ؟

ما هي طموحاتك وآمالك:

ماذا يتحقق منها حاليا:

وإلى أى مدى يمكنك تحقيق الباقى؟

هل أى شخص من أفراد آسرتك يعانى من مرض نفسى ؟

هل حاولت الإنتحار من قبل؟

علم على ما يمكن أن يكون لديك مما يأتى :

كثرة الآكل (الشره) ، تعاطى العقاقير ، قىء ، إهمال فى العمل ، مندفع فقدان التحكم ، أفعال قهرية ، عدم التركيز ، لزمات ، نوم مضطرب ، أرق كسل ، حزن.

هل تود تغيير صفات معينة تعانى منها؟

ما هى ؟

اذكر أهم سلوكياتك أو صفاتك التى تتمنى أن:-

١- تحافظ عليها أو تكثر منها:

٢- آن تقلل منها:

٣- آن تتخلص منها:

علم على المشاعر التى ترى أنك تتصف بها مما يأتى:-

سرعة الغضب ، الحزن الاكتئاب ، القلق ، الشعور بالوحدة ، الاستسلام، الذنب ، ملل ، فقدان الأمل ، الغيرة ، الحيوية ، السعادة ، الاسترخاء.

اذكر ما لا يقل عن مخاوف ثلاثة تخاف وتقلق منها.

من فضلك أكمل العبارات التالية:-

من الأمور التي تجعلنى اشعر بالفخر ....

لو أخبرتك بما أشعر به الآن..................................

من الأمور التى تجعلنى أشعر بالذنب ....

أكون سعيدا جدا حينما ....

اغضب حينما ....

احزن جدا حينما ....

علم على ما تشعر به مما يأتى :-

صداع – زغلله – اضطرابات جنسية – سماع أشياء – توتـر – انخفـاض الصـوت – دمـوع بـالعيون – عرق زايد – تعب فى المعدة – لزمات.

تاريخ أول دورة شهرية :   تاريخ آخر دورة:

هل هى منتظمة :   هل يتغير مزاجك وقتها

علم على ما ينطبق عليك .

اشعر بأنى غير محبوب وليس لى فائدة.

أنا شخص غير جذاب   أنا شرير ومنحرف   الحياة فارغة

لا أستطيع عمل شىء صح   عملت أشياء كثيرة خطاء

فيما يلى مجموعة من البنود وأمامها تقديرات والمطلوب منك آن تقرأ البند وتعلم على التقدير الذى تراه:

البند	(غير موافق مطلقا)	(غير موافق)	(محايد)	(موافق)	(موافق تماما)
لا يجب أن أكون ممتازا فى كل شىء					
لا أستحق السعادة					
لابد أن أسعد الآخرين					
أنا ضحية البيئة.					
تجاهل المشاكل يحلها الزمن					

أكمل العبارات التالية :

كل حياتى ....

منذ أن كنت طفلا ....

من الصعب أن اعترف ....

من الأشياء التى لا يمكن التسامح فيها ....

صف شخصية والدك ثم والدتك.

كيف كان يعاقبك والدك ، ووالدتك.

ما هو انطباعك عن جو منزلك؟

من هم أهم الناس فى حياتك؟

هل تصادق بسهولة ؟ هل تحتفظ بصداقاتك طويلا؟

إوصف علاقة سببت لك:

١- حرجا ٢- تشجيعاً ٣-حزنا ٤-سرورا وفرحا

....

كيف اخترت زوجتك أو زوجك ؟ ما عمرها ؟ ما مهنتها؟

متى شعرت بالرغبة للجنس الآخر؟

هل علاقاتك العاطفية مشبعة ؟ هل علاقاتك الجنسية مشبعة؟

....

هل تعانى من إمراض جسمانية ؟ إذا كان نعم ما هى :

ما هى الأدوية التى تتعاطاها:

هل تتعاطى مخدرات أو منبهات أو منومات أو منشطات...................

....

اذكر أهم الأحدث التى تعتقد أنها أثرت فى حياتك:

....

مقارنه بين ١٢ منحنى للإرشاد والعلاج

المنحنى (النظرية)	وجهة نظرها العامة	البناءات الأساسية	التكتيكات الكبرى	الإصدارات المفارقة	الأهداف
١- الارشاد من أجل اتخاذ القرار	١- الحياة سلسلة من القرارات . ٢- الاختيارات من عدد كبير من الاختيارات كأمر مرغوب . ٣- يؤكد على الفعل واتخاذ القرار مع المدخل المعرفى السلوكى.	مثل بقية التوجهات وتتبع المراحل الخمس في المقابلة . من المهم وضوح الأهداف ومتابعتها في المقابلة .	تتضمن تكتيكات عديدة ،ايجاد حلول إبداعية من النظائر للفعل فى إطار مشكلة العميل وأهدافه.	التمييز بين المشكلة والهدف المثالى والناتج للعميل ، وتظهر هذه الاصدارات فى نظريات أخرى مثل الواقعى والمثالى لكارل روجزر	تحرير العقل بحيث يستطيع اتخاذ قرارات ابداعية في اطار الفرد بينه وبين نفسه وبين البيئة نفسها .

المنحى (النظرية)	وجهة نظرها العامة	البناءات الأساسية	التكتيكات الكبرى	الاصدارات المفارقة	الأهداف
٣- السلوكية	بدأت على أساس التسليم بالحتمية وميكانيكية السلوك واعتقدت أن الناس يتشكلون كليا بالبيئة وقوانين التشريط وليس لهم خيار غير أن التوجهات المعاصرة من السلوك وضعت حرية الإنسان موضوع اعتبار من خلال فهم مبادئ السلوك إلا أن حرية الإنسان وقدرته على توجيه سلوكه تخضع هي الأخرى لقوانين علينا اكتشافها.	ينبثق النمو الإنساني من قوى بيئية تشكل الفرد كما أن استجابات الفرد تشكل البيئة والسلوك قابل للتغير بل والتفسير وتؤكد على السلوك الخارجي وليس على اللاشعوري .	١- التحليل التطبيقي للسلوك . ٢- التدريب على الاسترخاء . ٣- التدريب التوكيدي ٤- التحصين المنهجي ٥- النمذجة ٦- التعزيز ٧- الملاحظة	تبحث عن أين يوجد العميل وتطبق تكتيكات علاجية كل تكتيك يناسب اضطراب معين	استبعاد النتائج السلوكية المرضية ومواقف تعلم خاطئة و استبداله بمواقف سلوكية أكثر توافقاً
٤- الوجودية الانسانية	مهمة الإنسان أن يجد في وجوده معنى واتجاه في عالم غالبا لا معنى له.	كل شخص له شخصيته المنفردة . بعض التوجهات تركزت على الحياة الأولى للعمل مهمة العلاج الأساسية هي التوافق مع خصائص الإنسان الأساسية كالقلق – ترتيب القيم مع ميل للتأكيد على الحاضر وعلى ما هو عليه العميل وما سوف يصبح عليه وتهتم بالشخص ووجهة نظره .	المعالج هنا يهتم بالمعنى والفعل والحرية والمسئولية في الحياة وقد تستخدم تكتيكات روجرز وأحيانا السلوكية وليس هناك تكتيكات محددة مرتبطة بها وتؤكد على وجهة نظر العميل للحياة	بمعنى أن تحيى أو تموت ، أن ترتبط بفعل ما، وان تبتعد عن فعل أخر ومن هنا أهمية الأختيار .	ان يحدد معنى وهدف للحياة وان يكون على وعي بالحقائق الإنسانية من الأختيار والالتزام

المنحنى (النظرية)	وجهة نظرها العامة	البناءات الأساسية	التكتيكات الكبرى	الاصدارات المفارقة	الأهداف
٥- العلاج الأسري	من الصعب تحديدها وعامة تستفيد من كل التكتيكات السابقة من ظهور اسرة كنسق أو جهاز متكامل له علاقات متبادلة ومؤثرة – تصف سلوك أعضاء الأسرة فى تعاملهم بدل من النظر لكل فرد على حدة منعزل وينظر لكل شخص منها فى ضوء علاقات الأسرة	يركز هذا التكتيك على فهم الأسرة ككل فالأسرة لا تكون على وعى بهذا التحليل وهذا أمر ايجاب لأن التعديل بدون وعى يكون أكثر أهمية.	تستفيد من كل التكتيكات السابقة وهى تعتبر تكتيكات عديدة تركز حول اعادة تنظيم علاقات الأسرة.	ينظر هنا لعدم الاتساق والمفارقة فى الأسرة على انه منطقى من الأسرة . والمهم كيف يحيا العميل فى أسرته بفاعلية وكيف يميز ما هى عليه وما يجب أن تكون عليه الأسرة وعلى المعالج أن يوثق الربط بين الأسرة الواقعية والأسرة المثالية .	مساعدة الأسرة والعضو على تغيير أنفسهم والأنسقة التى يعيشون داخلها .
نظرية روجرز (التركز حول الذات).	لدى بعض الناس طاقة للتحرك فى اتجاه موجب بشكل طبيعى ولكل شخص خبراته وقدراته على توجيه حياته والتحرك نحو النمو وتحقيق الذات .	تصور الفرد عن ذاته يحدد الأسلوب الذى يرى به عالمه ولابد من تطابق الذات المثالية مع الذات الواقعية حيث يحدد هنا الصحة النفسية ولا يهتم كثيراً بتطبيقات البيئة على الفرد	التأكيد على اللحظة الراهنة وفيها يقوم المعالج بعقد مقابلة مع العميل يسودها التعاطف وعدم كثرة الأسئلة وفى العلاج الحديث لروجرز فإنه على المعالج أن يشارك العميل خبرته الشخصية و يواجهه مباشرة.	حل التناقضات بين الذات المثالية والذات الواقعية واكتشاف عمق وازدواجية عمق الحياة الوجدانية .	اطلاق الطاقة البشرية لتجد طريقها الطبيعى و حل التناقض بين الذات المثالية والذات الواقعية واكتشاف الوجدانات المعقدة لتسير نحو الذات المتفردة.

المنحنى(النظرية)	وجهة نظرها العامة	البناءات الأساسية	التكتيكات الكبرى	الاصدارات المفارقة	الأهداف
٧- الجشلطت	أقرب الى الوجودية والانسانية الأشخاص كليات متفاعلة وليس جزئيات الإنسان يبحث عن التكامل كل شخص قادر على اتخاذ اتجاه لحياته.	الشخص الطبيعى قد ينقسم أو ينفصل لأجزاء مما يؤدى الى القلق أو المرض ومهمة المعالج أن يساعد على إعادة هذه الأجزاء الى كل متكامل . وتؤكد على المسئولية الشخصية والإحساس بالمشاعر والأفكار من الماضى الى الحاضر .	الاهتمام بالخبرة المباشرة والبناء مع المشاعر وتعبيرات اللغة فى كلياتها اللفظية والبنائية من أمثلتها : ١- تكتيك الكرسى الفارغ . ٢- التحدث مع أجزاء النفس بهدف اعادة تنظيمها فى كل متوازن حسب الأجزاء المركزة والهامشية . من عيوبها التركيز على علاقات الفرد لنفسه ونسيان علاقته بالمحيط حوله .	تمثل أهم تأكيد مباشر على عدم ملائمة أو نظرية يتضح هذا فى تأكيدها على الأجزاء أو الكل والعلاقة الدينامية بينهم وعلى أهمية الاستبصار.	أن يصبح العميل أكثر وعياً بالحياة الحاضرة واستبصاراً بتكامل أجزائه فى كل متفرد وان يتحمل مسؤلية توجيه ذاته وحياته
٨- العلاج السلوكى المعرفة نظرية الهبرت ألس (جورج كيلى ومتشيوم).	ليست الأشياء بذاتها هى التى تسبب أضطراب سلوكنا بل نظرتنا الى الأشياء فكل منا يمكنه أن يكون فكرة أو بناء أو معنى خاص عن الشئ أو الأحداث . وتؤكد على الفعل والسلوك وتطبيقها مع معارف العميل.	يقوم الأفراد كل فرد على حدة بوضع أفكار متعارفة عن العالم من حولهم يفسرون به العالم وأنفسهم ويعملون طبقاً لهذه الأفكار والمعارف واذا كانت خاطئة فانها تؤدى الى سلوك خاطئ والناس قادرون على التفكير بطريقة صحيحة وخفض أعراضهم المرضية	تحليل منطق أنماط تفكير العميل وتكوين أطر ومعانى جديدة عن العميل وتعليمه طرقاً جديدة من التفكير والسلوك وإعادة تشكيل الخبرة الماضية .	تركز على عدم اتساق التفكير والمنطق حول الذات والعالم المحيط.	تنمية وجهة نظر أكثر اتساقاً وعقلانية والتصرف فى ضوء وجهات النظر المتعلمة الجديدة .

المنحنى (النظرية)	وجهة نظرها العامة	البناءات الأساسية	التكتيكات الكبرى	الاصدارات المفارقة	الأهداف
٩- التحليل المعبرى T.A. يهتم بتنمية نسق الاتصال بين البشر. أو تعليم الفرد الثقة فى نفسه القدرة على أن يفكر لنفسه وليقرر لنفسه وعادة يطبق هذا الاسلوب فى مجال المهنة والمنزل والمدرسة.	يمكن للناس أن يقرروا بأنفسهم وان يعتبروا وان يكونوا مسئولين عن حياتهم. يهتم هذا التكتيك بالتاريخ الخاص بالفرد ويقوم على أساس هنا والآن كالعلاج بالواقع والسلوكى.	سيكودينامية تؤكد على العلاقة بين العميل والأقربين.	تعليم الفرد مفاهيم ومهارات للتعامل مع الآخرين والتأثير فيهم ويتضمن هذه القدرة على التأثير والتغير .	تنعكس فى الصراع وعدم الملائمة داخل الذات فى حالات الأنا المتعددة وأهمية قدرة العميل للعبور من أنا لآخر والتوافق فى المواقف التى تتواجد فيها الذات أو الأنا.	مساعدة العميل على نمو قدرات جديدة وحره وان تقوم هذه المساعدة على أساس من الوعى

المنحنى (النظرية)	وجهة نظرها العامة	البناءات الأساسية	التكتيكات الكبرى	الإصدارات المفارقة	الأهداف
العلاج بالواقع من أشهر العلماء العالم جلاسر.	**ويعتقدون أن الناس قادرون على أن يجدوا ذواتهم بذواتهم وعلى أن يتخذون قراراتهم بأنفسهم وعلى أن تأخذ هذه القرارات فى اطار الواقع وان يكون الفرد قادراً وعارفاً وراغباً فى مواجهة نتائج قراراته بواقعية**	**ما حدث فى الماضى ليس مهماً يمكن للعميل أن يتصرف الآن ليغير موقفه والأحكام الأخلاقية والقيم ويعبر عنها بكفاءة وعلى الإنسان أن يتحمل مسئولية عمله .**	**اندماج المعالج مع العميل، اعادة تعلمه والتخطيط لعمل جديد . يمكن استخدام تكتيكات ومهارات متعددة من نظريات أخرى .**	**تأكيد وتتبع مستمر حول فشل العميل فى أن يتحمل المسئولية بنفسه الى عدم ملائمة بالواقع وعليه أن يراجع تلك الانحرافات ويتعرف عليها .**	**تحقيق حاجات الفرد بأسلوب لا يتداخل مع الآخرين وان يتخذ قرارات مسئولة.**
العلاج المنطقى وضعه (فرانك) هو علاج نفسى حديث وضعه عالم يسمى فرانكل يحاول مساعدة العميل على ايجاد معنى منطقى لحياته مستفيداً من التناقضات الحديثة فى نوايا ومقاصد المريض من خلال نفس اتجاهات العميل والصراعات والحب فى نفس الوقت.	**أن يساعد العميل على أن يحدد معنى للحياة من خلال الأطر الخاصة بهم ونساعده على أن يعدل من هذه الأطر بحيث تعطى معنى للخبرات الماضية والحاضرة .**	**هذا التوجه قريب جداً من العلاج الوجودى حيث يؤكد على تفرغ الذات وقدرتها على التحكم فى معنى الوجود والمصير ويمكن أن تساعد العميل على أن يعثر على هذا المعنى البسيط فى مجال الفكر والعمل كما يهتم بروحانية الإنسان نحو الاهتمام الذاتى.**	**الاستماع بعناية للعميل بهدف فهم المعانى الآتية من المرض تعتبر الاتجاهات بناء أطر تعطى معنى للسلوك يمكن استخدام تكتيكات الجاذبية (من خلال التفسير المنطقى)يمسك بها العلماء من خلال البحث عن أهداف مع رسم خريطة للسلوك النوعى للعميل .**	**التسليم بتناقض الحياة فمثلاً أن نحيا أن نواجه الموت .**	مساعدة العميل للبحث عن معنى للحياة وان يتعلم أن يكسب مزيد من الحرية داخل سلسلة حياته

تكنيكات العلاج السلوكى المعرفى

من أهم هذه الأساليب تكتيك: إعادة البناء المعرفى وتكنيك بناء الأطر وتنظيمها وتكنيك التطعيم ضد الشدة .

مدخل :-

يقوم العلاج السلوكى المعرفى على افتراض أن إعادة بناء وتنظيم الثروة اللفظية للعميل والتى تحدد وجهات نظره إلى نفسه وإلى العالم يتبعها إعادة تنظيم استجاباته الخارجية بل ومشاعره نحو نفسه ونحو هذا العالم. حيث يفترض أن المشاعر غير التوافقية والاستجابات الخارجية أو الظاهرة تتأثر بإدراكات وعقائد اتجاهات الشخص أى بمعارفه الواعية (حيث أن كل استجابة يفترض وراءها معلومة قد تكون واعية أو ضمنية)

وهذه الإجراءات تساعد المريض على تنظيم علاقاته وتوضيحها بين مدركاته ومعارفه أو بينها وبين بعضها، وكذلك التعرف على المدركات أو المعارف المهددة والخاطئة .

مثلاً نعرف أن العلاج العقلانى الانفعالى R.E.T لأليس يرى أن معظم مشكلاتنا واضطراباتنا النفسية هى نتائج لمدركات أو معتقدات وتفكير سحرى غير منطقى وغير متكامل مع بعضه ، كما يرى Kanitz F Morris ١٩٧٥ أن بعض الأفكار اللامنطقية التى قال بها "أليس"

تسهم وتيسر إحساس الفرد بإدانة ذاته أو ترفع من عدم تحمل الغموض والتسرع فى طرح تفسيرات سحرية أو غيبية .(مثل أن -فلاناً- عمل لى سحراً وهو شخص لابد أن أكرهه) .

وهناك ١٠ أفكار لا منطقية قدمها اليس هى :

١- أن الفرد لابد أن يكون محبوباً من كل الناس المهمين بالنسبة له .

٢- أن الشخص لابد أن يكون ممتازاً وكفئاً ، ويحصل على احترام كل الناس ما دام يريد أن يكون له وزناً .

٣- أن أحزان الناس وعدم تعاونهم ترجع إلى أسباب خارجية ، وليس للإنسان حيلة فى التحكم فى أحزانه واضطراباته .

٤- أن ماضينا هو الذى يحدد سلوكنا ومصائرنا .

٥- هناك حلاً واحداً وكاملاً لمشكلات الناس ، وإذا لم نصل إليه تكون الكارثة .

٦- إذا كان هناك شئ مخيف وخطر ، علينا أن نخاف منه ونتوقع ظهوره بالضرورة.

٧- بعض الناس أشرار وسيئين بطبعهم ، ويجب عقابهم بشدة .

٨- إذا لم تمض الأمور كما نتوقع ونحب ، فإن هذا يمثل كارثة وأمراً مخيفاً .

٩- من الأفضل والأسهل أن نتحاشى بعض المشكلات والمسؤوليات بدلاً

من أن نواجهها .

١٠- يجب أن نستسلم للمشكلات التى تواجه الناس وكذلك (Ellis 1974: 152) لاضطراباتهم.

ويرى أليس أنه من الممكن حل مشكلة العميل عن طريق الضبط المعرفى للاستجابات الانفعالية اللامنطقية[1] (ملاحظة : ذلك أن الانفعال مجرد مصاحب وجدانى للاستجابة. وكلما كانت الاستجابة منطقية قل فيها الانفعال).

ويرى أليس أننا يمكن أن نصل لهذا الضبط بإعادة تعليم العميل ما يسميه أليس نموذج ABCDE ويتضمن هذا النموذج تعريف العميل كيف أن المعتقدات الخاطئة Beliefs (B) حول نشاط أو فعل ما (A) action ينتج عنها نتائج خاطئة (c) Consequence . ومن هنا يتعلم العميل أن يراجع المعتقدات الخاطئة والمنحرفة التى لم تكن تعبر

---

(١) من وجهة نظرنا لا توجد استجابات تسمى إنفعالية، فالإنفعال ليس إستجابة وإنما هى شعور سار إيجابى أو حزين سلبى، يتباين بدرجات متفاوتة من الشدة تصاحب أى إستجابة - وبالطبع - كما قلنا فى مؤلفات أخرى فإن أى إستجابة تصدر عن الإنسان تكون مشبعة بكل متغيرات صاحبها ومنه المتغير الوجدانى بدرجات متفاوتة، وكلما زاد تشبع الإستجابة بالمتغير الإنفعالى قل تشبعها بالمتغير المنطقى، وكذلك كلما زاد تشبع الإستجابة بالمتغير المنطقى قل تشبعها بالإنفعالى ومعنى هذا فإننا نرى أن ما أطلق عليه أليس الضبط المعرفى للإنفعال لا يعنى تنمية قدرة الإنسان على ضبط الإستجابة الإنفعالية، كما يظن أليس وإنما نرى نحن أنه يعنى زيادة تشبع إستجابات الفرد بالمتغير المنطقى، وهنا ينخفض تلقائياً المتغير الإنفعالى، المصاحب بالضرورة لهذه الإستجابة أو غيرها - وتلقائياً فإن تعليم المريض أن يفكر بشكل منطقى فإن هذا يعنى خفضاً للمتغير الإنفعالى.

عن وقائع وليس لها برهان يدعمها ثم يتعرف على الآثار (E) effects. السلبية أو الدائمة أو مشاعر وجدانية.

ومن المسلمات الهامة فى العلاج المعرفى RET لأليس هى أن معتقدات الشخص (أفكاره ومدركاته ويمكن أن تسبب إنعصاباً إنفعالياً واستجابة غير تكيفية.

أحد المسلمات الأخرى هو أن نسق الشخص المعرفى يمكن أن يتغير بشكل مباشر. ويؤدى إلى نتائج مناسبة.

ويرى Krasner١٩٦٩ أن أى مدخل (للتغيير المعرفى) يتضمن عقاب النواحى الانفعالية السلبية للعميل وتدعيم تقيمات ملائمة لموقف ما .

وكما سنرى فإن RET يختلف عن إجراءات تعديل السلوك المعرفى، فبينما نجد أن تعديل السلوك المعرفى لا يفترض أن نفس الأفكار اللامنطقية يتمسك بها الجميع. نجد أن فى إعادة البناء المعرفى أو تطعيم الشدة لكل عميل أفكاره اللامنطقية أو ادراكاتة. بالرغم من إمكان اشتراك الآخرين فى عناصر معينة.

اختلاف آخر يدور حول منهج التغير الذى يتبعه السلوك المعرفى و RET حيث يحاول المعالج تعديل المعتقدات اللامنطقية بالإقناع اللفظى والتعليم. ومساعدته على التمييز بين المعتقدات

اللامنطقية التى ليس لها أى برهان. والمعتقدات المنطقية الممكن أن تدعمها المعطيات، بينما فى إعادة البناء المعرفى وإعادة بناء الإطار والتطعيم ضد الشدة فبالإضافة لهذا النوع من التمييز يتعلم العميل مهارة استخدام معارف بديلة أو إدراكات ملائمة فى مواقف صعبة. وقد وجد أن هذه الاستراتيجيات فعالة فى استيعاب التلوث المعرفى وتنمية التفكير المنطقى على حساب الاضطراب الانفعالى.

الأهداف

١- التعرف ووصف المكونات الستة لاعادة البناء المعرفى من وصف حالة مكتوبة .

٢- تعليم المكونات الستة لاعادة البناء المعرفى لشخص آخر أو التعرف عليها فى تفاعل (لعب الدور) .

٣- تميز ٨ من ١١ خطوة فى إعادة بناء الأطر فى مقابل لعب الدور .

٤- تقديم خريطة صورية تصف كيف أن الخطوات الخمس من التطعيم ضد الشدة يمكن استخدامها مع العميل.

٥- البرهنة على أهمية ١٧ من ٢١ خطوة من التطعيم ضد الشدة فى مقابلة لعب الدور .

إعادة البناء المعرفى :

سبق أن قال به Lazarus ١٩٧١ بشكل عام ، كما ظهرت لهذا

التكنيك جذور سابقة في تكنيك أليس RET ١٩٧٥ غير أن معالمه وهويته تبلورت على يد منشنبوم تحت مسمى "تعديل السلوك المعرفي، كما عرض له أيضاً كل من جولد فريد، وسنتسيو ووينبرج١٩٧٤ Goldfried, Decenteces and Weinberg تحت مسمى إعادة البناء المنطقى المنظم (المنهجى). Systematic rational restructuring ويركز إعادة البناء المعرفى على التعرف على المعتقدات غير المنطقية والأفكار أو العبارات السالبة وتعديلها.

ويعتمد هذا التكنيك على دراسات قام بها علماء كثيرون ومنهم Fremouw ومعاونوه مثل Zitter ١٩٧٨ ، ويستخدم هذا التكنيك لمساعدة العملاء المرتفعين على قلق الإمتحان testanxiety ، أو القلق الاجتماعى والسلوك غير التوكيدى. وقلق الأداء على الموسيقى . وفى عام ١٩٨٣ وضع بيكر وباتلر Baker & Butter فى Munson & thomas ١٩٨٣. وحدة تدخل أولى بعنوان "فلنغسل أفكارنا أو فلنظهر بفكرنا" لتلاميذ المدارس العليا والمتوسطة واستخدامه Forman 1980 لتحسين السلوك العدوانى لتلاميذ المدارس الابتدائية وقد قام Miller & Berman ١٩٨٣ بمراجعة ٤٨ دراسة وانتهى من مراجعتها إلى أن العمر ونوع المعالج (ذكر - أنثى) أو خبرته ، ومدة العلاج. لم تؤثر فى كفاءة العلاجات السلوكية المعرفية .

كما استخدم هذا التكنيك ١٩٨٨ Warren لزيادة تقدير الذات self-esteem وعلاج المخاوف الاجتماعية الحادة . وتعديل عادة الأكل واستخدم أيضاً في العلاج الزواجي لتعديل التوقعات غير الواقعية ـ وتعديل المعتقدات حول العلاقات بين الزوجين الممكن أن يكونا والدين غير قادرين على القيام بدور الأبوة.

كما واستخدمه ماتسون ١٩٨٩Matson في علاج اكتئاب الأطفال والمراهقين ... واكتئاب الراشدين وتوهم المرض .

ويرى بعض الباحثين مثل Elder 1981 أن إعادة البناء المعرفي يكون أكثر فاعلية أو تأثيراً في علاج القلق الاجتماعي المرتفع بينما تقل فاعليته في القلق المنخفض .

كما وجد سافرين Safrin ١٩٨٠ أن إعادة البناء المعرفي حينما استخدم لتدريب الأشخاص غير التوكيديين ولم يكن فعالاً معهم مثلما استخدم كتدريب لتنمية مهارة العملاء ذوى قلق مرتفع، ربما لأنهم يركزون على الملامح السلبية أو تفاصيل المشكلة ... لأن هذا التكنيك صعب فعلى المعالج أن يشرح بعناية كاملة منطق هذا العلاج وأهميته للعميل ويمكن أن تقدم إعادة البناء المعرفي في النقاط الست التالية:

١- الفرض المنطقي ونظرة عامة على الإجراءات .

٢- التعرف على تفكير العميل من خلال مواقف فعلية للمشكلة .

٣- تقديم وممارسة وتفكير يساعد على التوافق .

٤- الانتقال من مجرد الدفاع عن النفس الى أفكار توافقية .

٥- تقديم وممارسة عبارات تعزيز الذات.

٦- تدريبات منزلية ـ ومتابعة .

وسوف نقدم قائمة ببنود هذا العلاج فى نهاية هذا الجزء

منطق العلاج

المنطقى المستخدم فـى هـذا التكنيـك يـهدف إلى تقويـة معتقـدات العميل بأن محادثة الذات يمكن أن تؤثر فى الأداء. وأن أفكار الدفاع عـن الـذات أو التعبـيرات السلبية عـن الـذات يمكــن أن تسـبب اضطــراب distress انتقالياً ونتداخل مع الأداءات.

وقد قدم ميتشنيوم Meichenbaum ١٩٧٤ المنطق الذى استخدمه فى تدريب المرتفعين على قلق الامتحان anxious وقلق الكلام ويقول:"أن أحد أهداف العلاج أن يصبح الشخص على دراية بـالعوامل المسئولة عـن قلق الامتحان والكلام . وبمجرد أن نتعرف على هذه العوامـل يمكننـا أن نغيرها أو نتخلص منها".

ومن الأمور المدهشة أن العوامل التى ترفع من القلق ليسـت أمـوراً سرية بل هى نفسها عمليات التفكير التى نتبعها فـى تقييمنـا للمواقـف

أو فى مواقف التقييم للأمور . وببساطة فإن هناك علاقة بين القلق الـذى يعترى الناس وأنواع التفكير الذى يمارسونه .

وجهة نظر عامة لهذا العلاج

نقدم هنا مثالاً لإجراءات النظرة العامة :-

سوف نتعلم كيف نتحكم فى انتباهنا وعمليات التفكـير . والتحكـم فـى تفكيرنا يحدث حينما نصبح على دراية بالوقت الذى نكوّن فيه عبـارات سلبية غير ملائمة ... الخ ومعرفة أننا حينما نفعل هذا فعلاً فإنه يمثـل خطوة إلى التغيير كما أن هذه المعرفة تمثـل جـرس إنـذار لتكويـن أفكـار مختلفة وتعليم ذاتى وسوف نتعلم كيف نتحكم فى تفكيرنا بعد ذلك .

التقابل بين الدفاع عن الذات - وتنمية أفكار الذات (أفكار منطقية) :-

يجب أن نساعد العميل على التمييز بين تفكير الدفاع عن الـذات والتفكير المنطقى. وكثير من العملاء يكونون على وعـى بأسـلوب تفكـير الدفاع عن الذات. ولكنهم لا يكونون على وعى أو لا يستطيعون تكوين أو توليد أفكار تنمية الذات. وتعريفهم بالتقـابل بـين النوعـين ييسـر لهـم توليد أفكار التنمية.

بعض المعالجين يصف معتقداتنا بأنها إما منطقية أو غير منطقية ونفضل أن نسميها إيجابية أو أفكار تنميــة الـذات فـى مقـابل سـلبية أو أفكـار الدفـاع عـن الـذات . وعلينـا أن نوضـح للعميـل كيـف أن الأفكـار

السلبية غير منتجة - بينما غير السلبية منتجة.

ونقدم هنا مثالاً فى مقابلة شخص لأول مرة

قبل الإجتماع

علينا أن نسأل أنفسنا

ماذا يحدث إذا لم تمض الأمور جيداً

وماذا يحدث لو لم يحب هذا الشخص مقابلتى

سوف استغل الموقف فى بناء علاقة جيدة

بعد الاجتماع

حسناً فقد كلفنا هذا كثيراً لا أستطيع أن أتحدث بذكاء مع شخص غريب كم كنت غبياً .

وبالعكس يمكنك أن تبرهن على أمثلة إيجابية حول نفس الموقف . ويمكن أن تمضى الأمور أيضاً كما يلى : -

قبل الاجتماع

أحاول أن أتعرف على هذا الشخص أشعر بذاتى حينما أقابله سوف أجد شيئاً ممتعاً وأتحدث عنه هذا مجرد الاجتماع الأول وسوف نجتمع مرة أخرى لننمى العلاقة بيننا .

خلال الاجتماع :

سوف أحاول الخروج بشىء من هذه المحادثة وهذا موضوع لدى

فكرة ما عنه وقد أتاح لى هذا الاجتماع الحديث عنـه ...... وسـوف آخـذ وقتاً لأتعرف على هذا الشخص .

بعد الاجتماع :

مضـت الأمـور كمـا يجـب كـان مـن السـهل علـى مناقشـة أيـة موضوعات تهمنى فى كل اجتماع مع شخص جديد تسنح له فرصـة لأرى شخصاً أخر واكتشف اهتمامات جديـدة استطعـت أن أجـد نفسـى.

تأثير أفكار الدفاع عن النفس (المهددة للذات) على أداءات الفرد

الجزء الأخير من منطق إعادة البناء المعرفـى عبـارة عـن محاولـة صريحة لتوضيح كيف أن أفكار الدفاع عن النفس أو التقارير السلبية عـن الذات غير مجدية وتؤثر على السلوك والانفعالات .

فأنت تحاول أن تنقل للعميل بأننا مهما نقل لأنفسنا فمن السـهل أن نعتقد بهذا الأمر وأن نتصرف بناء على هذا المعتقد وما نقوله.

وفى بعض المواقف نجد أن أفكارنا متعلمـة بشـكل قـوى لدرجـة تبدو فيها أتوماتيكية.

- وقد عرض لنا Thorpe 1973 مثالاً لوصف عملاء غير توكيديين حول الكيفية التى بـها يمكـن أن يؤثـر التفكـير غـير الإبداعـى علـى السـلوك والانفعالات.

- وتتوقف كثير من الصعوبات التى نواجهها فى مواقف اجتماعية على

الطريقة التى نفكر بها فى هذه المواقف أو عن هذه المواقف. بمعنى أن المواقف فى الحقيقة ليست صعبة ـ أو مثيرة للقلق فى ذاتها وإنما بالطريقة التى تدركها بها .

وما يحدث فعلاً أننا نقض وقتاً كبيراً نقول لأنفسنا أشياء سلبية بأننا قد نفشل – وأننا لسنا على ما يرام .... الخ وأننا ربما لا نتحكم جيداً فى الموقف ... الخ .

وما سوف نفعله فى العلاج هو أن نفحص بعض هذه السلاسل غير المجدية من الأفكار التى تظهر لدينا حين نكون فى مواقف معينة . وقد اظهرت البحوث أننا لو استطعنا أن نتخلص من مثل هذه الأفكار المهددة للذات، واستبدلناها بأفكار واقعية مفهومة تصبح المواقف الصعبة أسهل من حيث أننا أصبحنا نراها بشكل إيجابى.

– وإذا حاول المعالج فرض الفكرة الواقعية بسرعة وبدون موافقة العميل يمكن أن تأتى النتيجة بالعكس .وقد أوضحت دراسات Pawell & Austin ١٩٧٣ أن الناس تقاوم تغيرات العقائد إذا تم دفعهم إلى هذا التغيير بل يجب أن تزرع الفكرة الجديدة ببطء.

وعلي المرشد ألا يتحرك خطوة حتى يصبح العميل ملتزماً بالعمل مع الاستراتيجية المتفق عليها والتى تطابق معتقداته بعد التعديل.

التعرف على أفكار العميل فى مواقف المشكلة :

بعد تقبل العميل منطق إعادة البناء المعرفى. تكون النقطة التالية هى تحليل أفكار العميل فى مواقف مثيرة للقلق (منشنبوم).

وصف الأفكار فى مواقف المشكلة :

على المرشد أن يستفهم من العميل خلال المقابلة. حول مواقف الإنعصاب والاستثارة التى يفكر فيها العميل قبل وخلال وبعد هذه المواقف وعلى المرشد أن يقول أشياء مثل " أجلس براحتك ثم فكر فى المواقف المحيطة بك. ما هى هل يمكنك أن تتصرف بالضبط طبقاً للأشياء التى تفكر فيها أو تتكلم مع نفسك عنها قبل ذهابك إلى .... ؟ ماذا كنت تفكر خلال الموقف ؟ وبعده ؟"

وفى حالة التعرف على أفكار سلبية أو مهددة للذات defeating يمكن أن تساعد العميل بتقديم وصف للدلائل Cue التى تكون الأفكار المهددة للذات والأفكار السلبية تتضمن عبارة مثل "أنا أخاف من""أريد أن اعمل جيداً" " لو فشلت سيكون أمرا مخيفاً ". وقد تتضمن عملية تضخيم مثل "لم أفعل شيئاً حسناً فى حياتى" .

ويرى جولد فريد ١٩٧٦ أن العميل يمكن أن يعرف الى أى مدى يسهم الفكر غير الواقعى فى القلق الموقفى. بأن يطرح ثلاثة أسئلة حول الموقف المثير للقلق .

١- هل طلبت من نفسى طلبات غير معقولة؟

٢- هل أشعر أن الآخرين موافقين أو غير موافقين على انفعالى ؟

٣- هل عادة ما أنسى أن هذا الموقف هو مجرد موقف واحد فى حياتى ؟

نمذجة الروابط بين الأحداث والانفعالات

إذا كان العميل يعانى من أفكار سلبية كان متشنبوم يقترح أن نسأله بأن يستدعى الموقف كفيلم سينمائى وتكون الأفكار هى رابطة بين المواقف والانفعال وان نسأل عن طبيعة هذه الروابط .

-إذا لم يستطع العميل فعلى المعالج أن ينمذج هذه الرابطة .

مثال :

يحكى أحد المرضى فيقول كنت موسيقى فى كلية بدأت أفشل فى عزف البيانو تدريجياً ... أصبحت عصبياً ومضطرباً ومنشغلاً باحتمالات فشلى ومع أننى لم أتحقق من هذا الموقف فان الرابطة بين حادثة الغرق والمشاعر الناتجة عنها من عصبية كانت أمور أفكر بها وممكن أتذكرها حالياً ماذا يحدث لو عجز ذراعى وتجمد؟ والآن هل تستطيع أن تحاول استدعاء الأفكار النوعية التى كانت لديك حينما فشلت.

نمذجة العميل للأفكار

يمكن أن يجعل العميل يتعرف على أفكار ومواقف بأن يسجل أحداثاً وأفكاراً خارج المقابلة على شكل واجب منزلى .

مثلاً نجد أن Frewouw ١٩٧٧ يقترح أن الواجب المنزلى الأولى يجب أن يجعل العميل يلاحظ ويسجل ما لا يقل عن ثلاث عبارات سلبية ضد الذات فى اليوم فى مواقف شدة لمدة أسبوع. كما فى الرسم التالى :

الأسبوع **عبارات سالبة ضد الذات**	**المواقف**
١-............	١-.........
٢-.............	٢-.........
٣-............	٣-.........

ومن خلال استخدام معطيات العميل . يمكن للمرشد والعميل سوياً تحديد الأفكار السالبة والمهددة للذات والأفكار الخصبة أو الإبداعية وعلى المرشد مساعدة العميل على التمييز بين النوعين من الأفكار وان يعرف لماذا السالبة منها غير منتجة. وهذا التعرف يفيد فى عدة أغراض هى:

١- أن نعرف ما إذا كان العميل يستدعى السالب والموجب أم انه يعيش مع السالب فقط ولا ينتج غير السالب .

٢- تقدم هذه المعطيات معلومات حول درجة الانعصاب distress فى موقف معين .

٣- لو تعرفنا على أفكار إيجابية يدرك العميل هنا أن لديه بدائل وإلا

فعلينا أن نركز انتباهنا لهذه النقطة إذا كانت كل الأفكار سلبية.

ويمكن أن نبرهن للعميل كيف أن الأفكار السلبية يمكن أن تتغير .

ممارسة الأفكار التوافقية Coping

هنا تكون نقلة من أفكار تهديد الذات إلى أفكار مضادة إيجابية تسمى coping self instruction ممارسة عبارات التوافق هامة لإجراءات إعادة البناء المعرفي ومن هنا يقول متشنيوم "يبدو أن دراية العميل بعبارات الذات شئ ضرورى وحكمه ليس الوحيد بسبب تغيير السلوك ...... "

شرح وأمثلة من الأفكار التوافقية Coping

يجب شرح عرض الأفكار التوافقية بدقة ويجب أن يفهم العميل أنه من الصعب أن نفكر فى الفشل فى خبرة ما (فكرة مهددة للذات) خلال التركيز على بذل أقصى مجهود بغض النظر عن الناتج (فكر توافقى)

ويمكن شرح عرض واستخدام الأفكار التوافقية كما يلى :

حتى الآن عملنا للتعرف على أفكار مهددة للذات تفكر فيها خلال مواقف ندركها مهددة وطالما كنت تفكر فى هذه الأشياء فإنها تجعلك قلقاً ولكن بمجرد أن تستبدل هذه الأفكار بأفكار توافقية ... الأفكار التوافقية تساعد على التحكم وادارة الموقف لكى يتوافق ويعدل صورة

ومعنى المواقف.

ويقوم المرشد بتقليد **model** أمثلة من الأفكار التوافقية حتى يمكنه أن يساعد العميل على التمييز بين أفكار تهديد الذات وأفكار توافقية ومن أفكار التوافق الممكن أن تسبق الموقف ما يأتى:

(أ) لقد فعلت هذا من قبل ولا أظن أنه كان أسوأ من هذا .

(ب) أجلس هادئاً وأنت تتنبأ بهذا .

(جـ) أفعل قصارى جهدى، ولا أفكر فيما سيكون رد فعل الناس .

(د) هذا هو الموقف الذى يستثير التحدى.

(هـ) لن يكون سيئاً، وربما هناك عدد قليل من البشر يرفضونه .

أمثلة من أفكار توافقية تستخدم خلال الموقف:

- التركيز على المهمة .
- أفكر فقط فيما يجب أن أفعله أو أقوله .
- ماذا أريد أن أنجزه حالياً .
- استرح حتى يمكن أن أركز على الموقف .
- ارجع خطوة للخلف خذ نفساً عميقاً .
- تحرك خطوة واحدة فقط كل مرة .
- لا تفقد سيطرتك وهذا مؤشر للتكيف.

بعض هذه الأفكار يشير إلى طبيعة الموقف نفسه مثل "لن يكون

غاية فى السوء " "يمكن أن يمثل تحدياً" " قليل من الناس يلاحظونه".

ويرى Fremouw ١٩٧٧ أن هذه الأفكار تشير إلى سياق أو عبارات توافقية تمض مع توجه الموقف.

هذه العبارات تساعد العميل على اختزال مستوى التهديد والشدة للموقف المنشأ به عبارات توافق أخرى تسير إلى خطط، خطوات أى سلوك يحتاجه الفرد للبرهنة عليه خلال موقف الشدة مثل: ركز على ما أريد قوله أو فعله فكر فى المهمة أو ماذا أريد أن أنجز وتسمى هذه العبارات (عبارات التوافق والتوافق الموجهة بالموقف).

مجموعة أخرى من عبارات التوافق يمكن استخدامها لمساعدة العميل أن يجلس هادئاً وان يسترخى فى لحظات الشدة وأشار إليها متشنيوم وتتضمن هذه العبارات التعليم الذاتى مثل: احتفظ بهدوئك كن بارداً استرخ خذ نفساً عميقاً.

نوع رابع من عبارات التوافق تسمى عبارات الذات الإيجابية وتستخدم لكى تدعم العميل مثل " عظيم لقد فعلتها" ممكن استخدام هذه العبارات خلال موقف شدة خاصة بعد الموقف.

وعلى المرشد أن يلاحظ الفرق بين أفكار السيطرة وأفكار التوافق coping.

التوافقية هى ما تساعد العميل على إدارة والتعامل مع حدث -

موقف أو شخص بكفاءة عالية أفكار السيطرة توجه نحو مساعدة العميل على هزيمة أو سيادة موقف بالنسبة لبعض العملاء تعلم الذات السيطرة ربما تعمل كمعايير كمال من الصعب جداً الوصول إليها.

واستخدام أفكار السيطرة لهؤلاء يجعلهم أكثر خضوعاً للضغوط أكثر مما يشعرون بالراحة relieved.

ومن أجل هذه الأسباب نوصى المرشدين أن يتحاشوا نمذجة استخدام عبارة الذات السيطرة وان يكونون حذرين للعملاء الذين يستخدمون بشكل تلقائى تعلم الذات للسيطرة فى جلسات ممارسة تالية خلال إجراءات بناء المادة فى تكنيك البناء المعرفى.

أمثلة من أفكار توافقية للعميل

بعد أن يقدم المرشد أمثلة من الأفكار التوافقية عليه أن يسأل العميل بأن يفكر فى أفكار توافقية أخرى وعليه أن يأتى بعبارات أخرى إيجابية استخدمها فى مواقف أخرى وتشجع العميل بأن ينتقى عبارات توافقية يشعر أنها طبيعية ويرى جولد فريد أنه يمكن تشجيع العميل على إنتاج أفكار توافقية من خلال اكتشاف مناقشات مقنعة من أجل أفكارهم غير الواقعية .

ممارسة العمل :

للمرشد أن يطلب من العميل أن ينطق عبارات التوافق التى اختارها بصوت عالى . بما قد يساعد العميل على الثقة فى قدرته على إنتاج حوار قوى جديد ومختلف عن الحوارات التى تعود عليها.

ويتم هذا بصوت عالى قبل واثناء الموقف وبالتدريج مع تعود العميل على إنتاج عبارات تكيفية. هنا يجب ممارسة الأفكار التكيفيه فى المرحلة التالية التى يمكن استخدام هذه الأفكار فيها .

أولاً :- على العميل أن يتنبأ بالموقف يمارس جمل تكيفية قبل الموقف لكى يستعد له متبعاً بأفكار تكيفية خلال الموقف مركزاً على المهمة ومتكيفاً مع المشاعر. من المهم جداً للعميل أن يندمج فى جلسات الممارسة هذه (مثلاً: بالنسبة للمريض الذى يشعر بالعزلة. بعد أن عاد من السعودية ورفض أولاده الجلوس أو الأكل معه . أن يمارس جملاً تكيفية .وأفكار فلسفية ويتنبأ بموقف ما ـ أولاده يجلسون بعيداً عنه مثلاً- ثم يمارس أفكاراً وجملاً ومشاعر تكيفية قبل الجلسة وأثنائها).

ويجب أن يتأكد المرشد أن العميل لا يسمع هذه العبارات لفظياً بل عليه أن يتأكد أن العميل يتمثل معناها داخلياً (متشنيوم ١٩٧٧صـ٨٩) ولكى نحقق هذا الهدف علينا أن نطلب من العميل أن

يتصور أنه يتكلم إلى مستمعين أو مجموعة من الأشـخاص وكأنـه يحتـاج إلى أن يتكلم معهم لكى يقنعهم وان يتكلم معهم بطريقة اقناعيه .

التحول من الدفاع عن النفس إلى أفكار تكيفيه

بعد أن يتعرف العميل علـى الأفكـار السـلبية، ويمـارس أفكـاراً تكيفيه بديلة يقوم المرشد بإدخال التشجيع من أجل الانتقال مـن الدفـاع عن الذات الى أفكار تكيفيه وذلك أثناء موقف شدة.

هذه الممارسة تساعد العميل على استخدام أفكار دفاع عـن الـذات كمؤشر لنقله مباشر إلى أفكار تكيفيه .

برهنه المرشد على النقلة :

على المرشـد أن يقـوم بتمثـل نموذجـى (نمـذجة) هـذه العـملية (النقـلة) أمام العمـيل قبل أن يطلـب منه أداءها حيث يقدم هذا العمـيل فكرة دقيقة عن ممارسة هذه النقلة.

وما يلى مثالاً : (لتلميذ يتجمد فى مواقف التنافس).

١- يتخيل العميل موقف الشدة، أو تنفيذ دوره فـى المواقـف مـن خـلال لعب الدور .

٢- يطلب من العميل وتعلمه أن يتعرف علـى إحساسـه وعنـد ظـهور أى أفكار دفاع عن النفس وأن يرفع يده أو إصبعه حينما تشعر بـه.

٣- يطلب منه أن يوقف هذه الأفكار أو يضعها فى إطار جديد .

٤- بعد أن تتوقف أفكار الدفاع عن الذات على العميل أن يستبدلها مباشرة بأفكار تكيفية.

ونترك للعميل الوقت الكافى لكى يركز على أفكار توافقية ويمكن أن نسمح للعمل بأن ينطق هذه الأفكار التوافقية بصوت مرتفع ثم تسمح له بإعادتها داخلياً.

وحينما يظهر لنا أن العميل استطاع أن يتعرف، ويكتشف ويوقف أفكار الدفاع عن النفس هنا يستطيع المرشد أن يخفض تدريجياً مقدار المساعدة.

وقبل التنبيه بالواجب المنزلى يجب أن يكون العميل قادراً على ممارسة وتنفيذ هذه النقلة فى داخل جلسة المقابلة بشكل تلقائى وكامل.

مدخل إلى ممارسة عبارات تدعيم الذات :

يتضمن الجزء الأخير من تكنيك إعادة البناء المعرفى تعليم العميل كيف يدعم نفسه كلما حصل على أفكار تكيفية أو تكيف مع موقف.

ويتحقق هذا عن طريق قيام المرشد بعملية النمذجة وقيام العميل بممارسة عبارات تدعيم الذات .

وكثير من العملاء الذين استفادوا من تكنيك إعادة البناء المعرفى يقررون عدم وجود أفكار دفاع عن الذات بشكل متكرر وكذلك تقييمات

قليلة مكافئة للذات وبعضهم يتعلم استبدال أفكار الدفاع عن الذات بمهام تكيفية.

بالرغم من أن المرشد يقدم تدعيماً اجتماعياً فى المقابلة فإن العميل لا يمكن أن يعتمد دائماً على التشجيع من شخص آخر حينما يواجه بموقف شدة أو مشقة.

الغرض من عبارات إيجابية للذات وأمثلة عليها :

ممكن أن يقوم المرشد بشرح العبارات الداعمة (المغرزة) للذات للعميل ويقدم له أمثلة منها .

ومثال ذلك: أنت تعرف يا فلان انك تصرفت جيداً أى تعامت مع مثل هذه المشكلة. وتعلمت أن توقف العبارات وأفكار الدفاع عن الذات . وقد حان الوقت لكى تعطى نفسك ما يشجعها على الاستمرار فى السلوك الصحيح - باستخدام أفكار مكافئة - هذا النوع من المكافأة للذات يساعدك على أن تلاحظ تقدمك ويساعدك على مقاومة الانتكاسة ويمكن أن يقدم المرشد بعض العبارات الداعمة للذات مثل لقد فعلتها لقد أصبح الأمر فى يدى ok لا اترك انفعالات تتحكم فى لقد تقدمت بضعة خطوات – وهذا يمثل أمراً جيداً انظر أن الأمور فى النهاية تمضى بشكل ممتاز . انتقاء العميل لعبارات – الذات الإيجابية أو للعبارات الإيجابية عن الذات .

بعد أن يعطى المرشد أمثلة للعميل يطلب منه أن يقول أو يضيف هو (أى العميل) عبارات إيجابية إضافية من عنده .

برهنه المرشد للعبارات الإيجابية عن الذات:

على المرشد أن يوضح للعميل كيف يمكن أن يستخدم العبارات الإيجابية بعد توافقه مع الموقف.

ونقدم هنا نموذجاً يقوم المرشد بتمثيله (نمذجته) لاستخدام العبارات الإيجابية عن الذات أثناء وبعد موقف الشدة .

وفى هذا المثال كانت العميلة مراهقة فى معهد داخلى تواجه والديها فى علاقة وجهاً لوجه .

حسناً فأنا أشعر دائماً أنهما يضغطان على يريدون منى أن أتكلم لكن لا أريد هذا أريد فقط أن أهرب من هنا الى الجحيم (أفكار الدفاع عن الذات). هدئ الموقف slow down انتظرى لحظة لا تضغطى على نفسك كونى هادئة cool توافق مع الوضع الراهن. حسناً هذا أفضل (عبارة إيجابية للذات) حسناً لقد انتهى - لم يكن سيئاً جداً . وقد تحملته عامة هذا أفضل ويمثل تقدماً (عبارة إيجابية للذات)

ممارسة العميل لعبارات إيجابية عن الذات :

نطلب من العميل أن يمارس تلك العبارات الإيجابية أثناء وخلال موقف الشدة على أن نبدأ الممارسة أولا من خلال المقابلة

بالتدريج خارجها ويرى ماهونى Mahoney & Mahony 1976 ان علينا أن نعرف كيف يكون العميل قد تعلم أن ينظم cue الدلائل والعبارات الإيجابية للذات وان يمارسها من خلال جهاز الإجابة على الأسئلة وان يتكلم لفظياً بمدح الذات نتيجة لمجهودات التكيف وتغيرات عبارات لا سلبية ثم ننظر مرة أخرى فى هذه التسجيلات . (العميل مع المرشد). وتعتبر هذه الطريقة مهمة فى تقوية أفكار تقييم الذات إيجابيا .

الواجب المنزلى والمتابعة :

بالرغم من أن الواجب المنزلى نقطة هامة فى تكنيك العلاج المعرفى (واعادة البناء المعرفى) إلا أن العميل يجب أن يكون قادراً على استخدام اعادة البناء المعرفى كلما تتطلب الأمر هذا فى أى مكان وزمان .

ويجب أن نعلمه استخدام اعادة البناء المعرفى وفى الحياة invivs ولكن نحذره من توقع نتيجة ناجحة فى الحال .

ويمكن أن يسجل العميل الحالات التى استخدم فيها اعادة البناء المعرفى على مدى عدة أسابيع تالية.

ويمكن للمرشد أن ييسر التسجيل المكتوب باستخدام جدول خاص - سوف نذكره فيما بعد، ويمكن مراجعتها فى جلسات تتابعيه. لتحدد عدد المرات التى استخدم فيها العميل تكنيك اعادة البناء المعرفى

وما نتج عنه من نجاح . وبالتالى يشجع العميل على تطبيقـه فـى مواقـف شدة أخرى قد تظهر فى المستقبل.

وعلينا أن نلاحظ أن بعـض الانفعـالات السـلبية تكـون مشـرطة كلاسيكياً وبالتالى علينا أن نعالجها بالتشريط العلاجى . ومثل التحصـين المنهجى ومع هذا فإنه حتى بالنسبة للمخاوف المشرطة كلاسـيكياً . فـإن العمليات المعرفية يمكن أن توظف فى خفض هذه المخاوف .

واذا لم ينجح اعادة البناء المعرفى فى خفـض مسـتوى اضطـراب العميـل أو الاكتئـاب أو القلـق . هنـا نحتـاج إلى اعـادة تعريـف المشـكلة والهدف ومع افتراض أن تقيمنـا للمشـكلة الأصليـة دقيـق . . هنـا إذا لم نصل إلى نتيجـة جيـدة باسـتخدام تكنيـك اعـادة البنـاء المعرفـى . فإننـا نفترض أنه لابد مـن تغـيير مرحلـة أو جـزء مـن مرحلـة مـن إجـراءات تكنيك اعادة البناء المعرفى كما يلى:

١- ربما مقدار الوقـت الـذى يسـتغرقه العميـل فـى الانتقـال مـن أفكـار الدفاع عن الذات إلى أفكار التوافق التخيلية ربما نحتاج إلى مزيـد مـن الوقت.

٢- ربما لا تكون عبارات التكيف التى فعلها العميل ليست ذات فاعليـة ونحتاج إلى تعديل .

٣- ربما يحتاج تكنيك - اعادة البناء المعرفى - إلى مهارات التكيف

إضافية مثل تنفساً عميقاً استرخــاء أو مع تــدريب علــى المهــارة .

أحد الأسباب التى ربما تؤدى إلى فشل العــلاج بــهذا التكنيـك أن سلوكيات مشكـلة العميــل قد تكــون ناتجــة عن أخــطاء فــى التنظــيم encoding وليـس أخطـاء فـى الاسـتنتاج reasoning وهـذا يتطلــب الرجوع إلى تكنيك آخر لتعديل التنظيم encocding أو الإدراك .

نموذج حوار . للبناء المعرفى :

الجلسة الثانية :

فى الجلسة الأولى: علمنا المريـضة عمـلية إيـقاف المتفكـير وهـنا فى الجلسة الثانية نساعدها على أن تحـل أفكـاراً توافقيـة محـل أفكار الدفاع عن الذات .

١) **المرشد** :- أهلاً كيف كنت الأسبوع الماضى ؟

العميل :- جيـد ...... لقـد مارسـت التمرينـات جيـداً كمـا حـاولت ممارستها فى حصة الرياضة ...... يساعدني هذا إلى حد ما لكن لم أزل عصبية هذا هو الجدول لمراجعة عصبيتى .

٢) يشكر المرشد العميل لإكمالها التمارين اليومية.

المرشد :- حسناً ... فلننظر فى هذا ـ (ممكن استخدام استمارة عن تقييم الإنفعالات السالبة).

وبالطبع حاولت أو احتجت أن تسـتخدم إيقـاف التفكـير أمـام فصلـك ومرات عديدة أخرى أثناء الحصة .

العميل : صحيح خاصة حينما يكون هناك اختبار أو حينمـا أذهـب إلي السبورة حتى ان هذه الأمور تجعلني عصبياً.

استخدم المرشد هذه الفرصة لتوضيـح كيـف أن الأفكـار السـلبية للعميلـة كانت هى السبب وراء عصبيتها ... وعليها الأ تتوقـع تغـيراً كـاملاً مـرة واحدة .

٣) **المرشد** : ترجـع عصبيتـك إلى الأفكـار السـلبية بالنسـبة للتوتـر الجسمى سوف نعود لـه مـرة أخـرى وبـالطبع لـن تـزول عصبيتـك مـرة واحدة .

العميل : نعم ..... ولكن يمكن ان أقضى على هذه الأفكار حالا .

٤) هنا أعطى المرشد شرحا لأعادة البنـاء المعرفـى والغـرض مـن الأفكـار التكيفيه .

المرشد :- اليوم يتضمن خطوة إلى الأمـام بالإضافـة إلى توقـف الأفكـار السلبية، عليك أن تتدربى على استخدام عدداً أكـبر مـن الأفكـار البنـاءة والتى نطلق عليها تكيفيه coping والتى يجـب ان تحـل محـل الأفكـار السلبية ... حتى داخل فصلك وأنت أمام السبـورة .

العميل :- ربما لم تزل فكرة أفكار تكيفيه غامضة بالنسبة لى.

٥) يقدم المرشد أمثلة للأفكار التكيفيه .

المرشد :- حسناً . فلنـأخذ أمثلـة مـن هـذه الأفكـار بعـد أن نشـرح هناك أوقاتاً مختلفة يمكن أن نسـتخدم فيـها الأفكـار التكيفيـه فيـها

مثل حصة الرياضة مثلاً يمكن أن نتنبأ بما يحدث فيها. وبدلا من الخوف منها والقلق نجهز أنفسنا لمواجهتها والتعامل معها. مثلاً من الأفكار التكيفيه الممكن أن نستخدمها قبل حصة الرياضة هى " لا حاجة لى أن أكون عصبية لمجرد أن أفكر أن أدائى فى هذه الحصة يجب أن يكون على ما يرام" أو "يمكنك أن تتحكمى فى هذا الموقف " أو " لا تقلقى كثيراً حول هذه الحصة فعندك القدرة على الأداء الجيد فيها ".

وخلال الحصة يمكنك استخدام أفكاراً تكيفيه ... لكى تركزى على ما تفعلينه مثل "ارفع من روحك المعنوية لكى تنجح فيها"، "انظر لهذه الحصة كموقف تحدى وليس كموقف تهديد"، "احتفظ بأعصابك هادئة " ويمكنك التحكم فى عصبيتك وفى حالة الامتحان والذهاب للسبورة . يمكنك استخدام عبارات تكيفيه مثل فكر أن تحتفظ بهدوئك أو. استرخى – خذ نفساً عميقاً وفى حصة الرياضة عليك أن تشجع نفسك لتكيفك مع الحصة مثل " لقد استطعت أدائها جيداً استطعت أن أتحكم فى أفكارى السلبية ... الخ هل فهمت الآن ؟

العميل :- نعم .

فى الجلسة من ٦-٩ قام المرشد بتعليم جوبان بانتفاء وممارسة أفكاراً تكيفيه عند كل مرحلة بدءاً من الإعداد للحصة .

٦) **المرشد** : فلنفكر فيما نفعله قبل الحصة هل تستطيعين أن تذكرى بعض الأفكار التكيفيه المكن ان تستخدمينها حينما تتوقعين ما قد سوف يحدث فى الحصة .

العميل :- حسناً أستطيع أن أفكر فى جو العمل حول مشكلتى وليس القلق على نفسى وربما أصل حتى لو كان ببطء.

٧) **المرشد** :- حسناً نتناول الآن نمو الشعور وممارستها وقد تستطيعين التنبؤ بهذه الحصة تخيلى هذا واطرحى هذه الأفكار بصوت مرتفع.

العميل : أستطيع أن انظر للحصة كموقف تحدى . وان على أن أركز على عملى فقط . وحينما أركز على عملى أتوصل فعلاً إلى الإجابة الصحيحة .

المرشد :- تستطيعين أن توقفى أفكار الدفاع عن الذات وتستخدمين أفكاراً تكيفيه بدلاً منها ولنمارس هذا مرة أخرى .

٨) **غير هام** :-

الاستجابات من ١٠-١٢ يطلب من جوبان أن تختار وتمارس عن طريق التغيير اللفظى بصوت مسموع أفكاراً تكيفيه يمكن أن تستخدمها خلال الحصة .

٩) **المرشد** : والآن لديك مجموعة من الأفكار التوافقية يمكن أن

تساعدك حينما تتنبئين بالحصة ولكن ماذا عن أفكار توافقية يمكن أن تستخدم أثناء الحصة .

العميلة :- أستطيع أن أفكر بنفسى فى هذا الأمر وماذا أحتاج من أفكار فى هذا الموقف ... ولنأخذ موقفا واحداً كل مرة فقط .. لأرفع روحى المعنوية وهنا أستطيع ان أشتغل جيداً فى حصة الرياضة .

١٠) **المرشد** ... جيد-عليك ان تتخيلى انك تجلسين فى الحصة فى فصلك حاولى إنتاج بعضاً من هذه الأفكار التكيفيه. وانطقيها (قوليها) بصوت مرتفع .

العميلة :- حسناً أنى جالسة على درجى أمامى عملى . ما هي الخطوة التى على عملها الآن ؟ على أن أفكر فى مشكلة واحدة فى كل مرة فقط ليس كل شئ - وإذا أخذتها بالراحة (ببطء)سوف أصل .

١١- **المرشد** :- أصبح هذا سهلاً عليك . دعنا نمارس هذه الأمور مرة أخرى حتى يصبح الأمر تلقائياً بالنسبة لك .وحينما نمارس هذا . حاول جاهداً ان تفكر فيما تقوله لنفسك من معني .

١٢- **المرشد** :- دعنا نفكر فى أفكار تكيفيه يمكن أن تفيدك فى حصة الرياضة . خاصة حينما تأخذين امتحاناً تذهب للسبورة أو يناديك المدرس . ماذا تفكر فى هذه اللحظات بما يجعلك تحافظين على أعصابك

العميل :- أفكر هنا فقط فيما يجب على عمله . وكما قلت سابقاً لى أخذ نفسا عميقاً وأفكر أن أظل هادئاً ولا أدع القلق يسيطر على .

١٣- **المرشد** :- هل يمكن أن نمارس هذا بصوت مرتفع كما لو كنت تأخذ امتحاناً فعلاً . أو وجه إليك سؤال .... الخ

العميل :- حسناً. أنا أمام السبورة . سوف أفكر فقط حول المشكلة . لو شعرت بشئ من القلق . سوف أخذ نفساً عميقاً واركز على أن أكون هادئاً فقط مثلما أفعل الآن .

١٤) **المرشد** :- علينا أن نمارس هذا مرات عديدة .

بعد هذا فإن المرشد يشير إلى أن جوبان قد تحبط أو تعاقب نفسها بعد الحصة (استجابات من ١٦-١٧) . يتجنب العميل ويمارس أفكاراً مكافئة ومشجعة له من ١٨- ٢٠.

١٥) **المرشد** :- بعد الحصة - ماذا تفكرين عادة ؟

العميل :- اشعر براحة - أفكر فى سعادتى بإنتهاء الحصة أحياناً أفكر فى أنى لم أؤدى فى الحصة جيداً .

١٦) **المرشد** :- حسناً بعض هذه الأفكار "محبطه" وبدلاً من ان نفكر بما لم نفعله جيداً فكرى فى تقدمك وفى النواحى الإيجابية .

العميل :- هل تعنى ان أفكر ان عملى لم يكن رديئاً كما كنت أتوقع .

١٧- **المرشد** :- نعم ... مثل هذا .

العميل : حسناً .. سوف أفعل هذا .

١٨- **المرشد** : ونفترض انك تقف عند السبورة . ثم رجعت لمقعدك .

فكر فيما يجب ان تشجع به نفسك فى هذه اللحظة .

العميل :- نعم أفكر فى أنى أديت بشكل جيد ولم أتوتر.

١٩- يطلب المرشد من جوبان ان تمارس التتابعات كلها لإيقاف أفكار الدفاع عن الذات - واستخدام أفكار تكيفيه قبل وأثناء وبعد الحصة . وعامة فإن العميل يمارس كل هذا عن طريق تخيل الموقف .

٢٠) **المرشد** : حتى الآن مارسنا أفكاراً تكيفيه مرات عديدة . وعليك أن تتعلمها وان تمارسها حتى تصبح عادة لديك .قبل وأثناء وبعد موقف الشدة وعليك أن تتدرب على إيقاف الأفكار السلبية - أفكار الدفاع عن الذات . ركز على الفكر التكيفى .

٢١- ج٢٣ يوضح المرشد كيف ان العميلة جوبان تستطيع أن توقف تفكير الدفاع عن الذات - ويطبق أفكار التوافق (وأن يمارسها)

المرشد : أوضح هذا لك - سوف أتخيل أنى فى حصة إنجليزى الجرس ضرب وتأتى حصة الرياضة ... أنها محيرة أن هذا مؤشر لكى استخدم أفكارى التوافقية كموقف تحدى.

العميل نعم . أعمل هذا

٢٢- **المرشد** :- سوف أكمل التخيل - أنا فى الفصل - أعطانا المدرس امتحاناً لكى نحله فى ٣٠ق. كيف أستطيع هذا؟ توقف . اعرف أنى أستطيع ولكن احتاج أن أمضى ببطء واركز على العمل وليس على نفسي

أحاول تناول مشكلة واحدة فى كل لحظة .

بريد المدرس نقرأ الإجابة ماذا لو أتى دورى؟ اشعر بدقات قلبي. توقف .. خذ نفس عميق و أجب . وإذا أخطأت فأنها ليست نهاية العالم .

حسناً دق الجرس وخرج الآن - إنى سعيد أن أنتهى اليوم . الآن انتظر دقيقة ... لقد كان أدائى جميلاً .

العميل : فهمت الآن فبعد أن أوقف الأفكار السلبية انتقل إلى الأفكار التكيفيه الإيجابية .

بعد هذا يشجع المرشد العميل "جوبان" بأن تحاول ممارسة هذا فى محاولات أخرى معتمدة تماماً على نفسها .

٢٣-**المرشد** :- المهم هنا ان توقفي الأفكار السلبية وتستخدمى أفكاراً بناءة . والآن لماذا لا تحاولين هذا ؟ (تمارس جوبان إيقاف الأفكار والانتقال إلى أفكار تكيفيه مرات عديدة . أولاً مع المعالج أو بمساعدته ، وبالتالى بالاعتماد الكامل على نفسها) .

قبل إنهاء الجلسة . يحدد المرشد ممارسة واجب منزلى يومياً.

٢٤-**المرشد** :- أريد أن تمارس هذا عدة مرات يومياً لمدة أسبوع تماماً كما تفعل حالياً . يمكنك أن تستخدم الامتحان الخالص بذلك log قبل وأثناء وبعد حصة الرياضة .

أنشطة للتعلم . إعادة البناء المعرفى

I- سجل أسفله ٨ عبارات . المطلوب أن تقرأ كل عبارة ثم تحدد ما إذا كانت عبارات دفاع عن الذات self-defeating أو تعزيز الذات self-enhanceing الأولى عادة سلبية - غير إبداعية ، الثانية واقعية ، تفسير إبداعى للموقف أو للشخص وهذه العبارات هى

١) لن أستطيع بأى حال النجاح فى هذا الامتحان .

٢) كيف أقدم مقالة جيدة إذا لم أكن أعرف ماذا أريد أن أقول .

٣) ما أستطيع عمله - أن أتناول كل مرة شيئاً واحداً .

٤) أعرف إننى سوف انفجر أمام مع كل هؤلاء الناس الذين ينظرون إلى.

٥) ما أحتاج أن أفكر فيه هو ما أريد أن قوله ، وليس ما يجب على قوله.

٦) ربما أشعر أننى مفروضة عليهم بما يجعلنى أضيع وقتهم.

٧) لماذا أتضايق ربما لا تود الخروج معى .

٨) ربما لا أكسب - لكنى سوف أبذل قصارى جهدى .

II- النشاط المتعلم الأتى مصمم لمساعدتك على تشخيص إعادة البناء المعرفى - بأن تستخدمه بنفسك .

١) تعرف على موقف المشكلة بنفسك . موقف لا تعمل فيه ما تريد ليس

بسبب عدم وجود المهارات اللازمة لديك ، بل بسبب عبارات الدفاع عن الذات . من أمثلتها :-

أ) تريد الدخول أو تغير فى الواجبات ولديك ما تقوله ، ولكنك تمتنع لأنك غير متأكد أنه قد يؤثر ولست متأكد من ردود أفعال الشخص لك.

ب) لديك مهارات تجعلك قادراً على المساعدة ، ولكنك عاجزاً عن هذا .

ج) تحصل باستمرار على تغذية راجعة إيجابية .... ومع هذا تعتقد باستمرار انك لم تفعلها جيد .

٢) لمدة أسبوع - كلما ظهر هذا الموقف . اذكر كل الأفكار التى ظهرت قبل وأثناء وبعد الموقف . سجل هذه الأفكار (فى سجل log) فى نهاية الأسبوع .

أ) حدد أى من هذه الأفكار دفاع عن الذات .

ب) حدد أى من هذه الأفكار تأكيد للذات .

ج) حدد متى تظهر أكبر قدر من أفكار الدفاع عن الذات . قبل أو أثناء أو بعد المشكلة والموقف .

٣) يمكنك أن تتعرف على أفكار تأكيد الذات أو التكيفيه يمكن أن تستخدمها قبل - أثناء - بعد . تأكد أنك توصلت إلى أفكار إيجابية مكافئة للذات - المكافأة - التكيف .

٤) تخيل الموقف قبل، أثناء وبعد . أوقف أية أفكار دفاعيـة عـن الـذات وضع مكانها أفكار تكيفية . ومعززة .

يمكنك أن تمارس هذا أيضاً تحت أسلوب . لعب الدور .

٥) حدد لك واجباً منزلياً يشجعك على تطبيـق هـذا كلمـا احتجتـه كلمـا ظهرت أفكار الدفاع عن الذات .

إعادة بناء الأطر

تذكـر أن جوهـر إعـادة البنـاء المعرفـى هـو الاسـتنتاج الخـاطئ واللامنطقى وكذلك المعتقدات والهدف هو تعديل المعتقدات اللاعقلانية أو العبارات السلبية عن الذات الى عبارات تكيفيه .

ولكن بعض المرضى يظهر لهم استجابات سوء وعدم توافق نتيجة خطأ فى التنظيم encoding مثال:

أب ينفجر غضباً لكثرة طلبات الابن للمساعدة لأنه يركـز علـى مؤشـرات cuse باعتماده وعدم قدرتـه علـى عمـل أى شئ لنفسـه أو ربمـا يرتبـط بعبارته مثل " لا أستطيع عمله" أو ينظر عينه الحمراء أو نغمات صوتـه والتفكـير التلقـائى " لا أسـتطيع أن اقـف وراء هـذا الطفـل ، أتمنـى لـو تحررت منه ... ، وعلى أية حال فإن التركيز على عيون الطفـل المرهقـة وإنجاز جزئى للمهمة التى طلبها من الطفل والتى يسـأل الطفـل مسـاعدة فيها ينتج تنظيمات encoding مختلفة أحدها للطفل الذى يود أن يعمل أشياء بشكل مستقل . هذا التنظيم ربما استجابة مختلفة للطفـل . وعـدم

وجود أفكار أخرى للإحساس بعدم الكفاية الشخصية للأب (Green & Safran 1981 p185).

هنا يلزم الأمر إعادة بناء الأطر معرفياً .

تلقى العائد / إعادة البناء المعرفى

١-	الدفاع عن الذات	لا تشير كلماته إلى أن الشخص يعطى نفسه أى فرصة لكى يعبر وأى تنتقل من موقف الدفاع
٢-	دفاع عن الذات	يشك الشخص فى كل من قدرته على أن يعبر جيداً أى يعطى كلاما جيد وفى معرفته عن الموضوع
٣-	تأكيد الذات enhancing	يركز الشخص بشكل واقعى على خطوة واحدة كل مرة
٤-	دفاع عن الذات	يقول الشخص مؤكدا-بالتعبير اللفظى- انه لا توجد أمامه فرصة لكى يعمل بشكل جيد بدون أن يقدم دعما ودليلا لكلامه
٥-	تأكيد الذات enhancing	يركز الشخص بشكل واقعى على رأي رئيسى على تقييمات الأخرى
٦-	دفاع عن الذات	ينظر للموقف من وجهة نظر سلبية كما لو كان النصح أمرا متوقعا وانه يستحقه
٧-	دفاع عن الذات	يتنبأ الشخص برد فعل سلبى بدون دليل يدعمه
٨-	تأكيد الذات enhancing	يعرف انه ربما لن يكسب ومع هذا يركز على أن يبذل أقصى جهده

جدول يوضح مكونات تكنيك إعادة البناء المعرفى

ويوضح هذا المثال أن الاضطراب الوظيفى النمطى لنشاط التنظيم encoding يتكون من سلاسل من استجابات طرفية منفصلة . ترتبط بعضها ببعض بشكل مستمر ودورى . وبالنسبة للأشخاص الذين يعملون أخطاء فى التنظيم encoding. بتحديد وتعديل إدراكا تهم ربما يكون مفيداً لهم . وهذا هو هدف العلاج - إعادة الأطر ويقوم تكنيك أو استراتيجية العلاج المعروفة بإعادة بناء الأطر على أعمال جرين وسافران ١٩٨١.

وعامة فإعادة البناء المعرفى وإعادة بناء الأطر تمثل استراتيجيات مفيدة للعميل .

يعتبر إعادة الإطار reframing مدخل يغير أو يعيد بناء ادراكات العميل للمشكلة أو السلوك .

ويستخدم العلاج بإعادة الأطار بشكل يتكرر فى العلاج الأسوأ كطريقة لاعادة تعريف وتقديم مشكلات يهدف انتقال بؤرة التركيز لمريض معين وللأسرة كنسق متكامل كل عضو فيه يعتمد على الآخر . وبهذا يغير إعادة بناء الأطر الطريقة التى تنظر بها الأسرة لموضوع ما أو لصراع .

ولتكنيك إعادة الأطر فوائد عدة عن طريق تغيير أو إعادة بناء ما سينظمه ويدركه العملاء كما يؤدى إلى اختزال مواقف الدفاع

وتحريك مصادر وقوى العميل نحو التغير .

ثانيا انه بنقل بؤرة التركيز من خصائص السمة السلوكية أو من الخصائص السلوكية للسمة التى يميل العميل إلى عملها ينقل هذا إلى أن يعمل "أنى كسول – أنى لست مؤكداً لذات " إلى تحليل مؤشرات موقفية ترتبط بالسلوك.

أخيراً فإن إعادة الأطر تعتبر استراتيجية مفيدة للتفاعل مع العميل

إعادة إطار المعنى Meaning Reframing

يقوم المرشد بتكنيك إعادة الإطار كلما حاول تشجيع العميل أن ينظر للموضوع من وجهة نظر مختلفة . هنا نطرح طريقة منظمة لمساعدة المرشد لكى يعيد إطار سلوكياته لمشكلة ما .

وأكثر المناهج شيوعاً هى أن إعادة بناء الأطر توضح معنى ودلالة الاستجابة فى موقف المشكلة أو سلوك المشكلة . وحينما نعيد بناء إطار المعنى فأنك هنا تتحدى المعنى الذى أضافه العميل على سلوك مشكلة معطاة ..... وهنا تقدم للعميل طرقاً بديلة لرؤية سلوك المشكلة بدون تحديد مباشر للسلوك وبإصفاء coosing الإطار الإدراكى للعميل . ومن هنا نقدم مقدمة للعميل لعمل علاجى آخر . وبمجرد تغيير معنى السلوك أو الموقف فأن استجابة الشخص لهذا الموقف تتغير ويتقبل

العميل الإطار الجديد. وجوهر إعادة إطار المعنى هو أن نعطى الموقف أو السلوك عنواناً جديداً إيجابياً ويراعى :-

١- انه يمكن إعادة صياغة أى شئ بعمله الشخصى على أنه يمكن أن يمثل نجاحاً.

٢-أن الشخص سوف يصبح متعاوناً إذا ركزنا على الوجه الإيجابي لسلوكياته

ويتضمن إعادة صياغة المعنى ٦ خطوات :

١- عقلي ويتضمن عرض ووجهة نظر عامة حول الإجراءات .

٢- التعرف على ادراكات ومشاعر العميل حول مواقف المشكلة .

٣- لعب دور يشرح ويحدد ملامح ادراكيه منتقاة من خلال الدور .

٤- التعرف على ادراكات بديلة .

٥- تعديل ادراكات نحو مواقف المشكلة .

٦- واجب منزلى ومتابعة .

منطق العلاج Treatment Rationale

يستخدم المنطق لكى يقدم إعادة الصياغة لتقوية معتقدات العميل بأن ادراكاته حول موقف مشكلة ما يمكن أن يسبب ضيقاً distres.

مثال:

حينما نفكر أو نوجد فى مشكلة ترتبط (تهتم) بملامح منتقاة

من المشكلة ومع مرور الوقت تميل الى أن نزيد تركيزنا على هذه الملامح ونهمل الملامح الأخرى . وقد يؤدى إلى مشاعر عدم الراحة مثلما يشعر الآن . وسوف أساعدك على التعرف على ما أنت على وعى به خلال موقف هذه المشكلة . ثم تعمل على زيادة وعيك بالنواحى الأخرى للموقف والتى لا تستطيع ملاحظتها وحدك . وهنا سوف نجد استجاباتك تتغير .. هل لديك أى سؤال ؟

تحديد مدركات ومشاعر العمل :

على فرض أن العميل يقبل التفسير الذى قدمه المرشد - تكون الخطة الثانية هى مساعدة العملاء على أن يكونون على دراية بما يرتبطون به attend فى موقف المشكلة - والعملاء لا يكونون عادة على دراية بأية تفاصيل يرتبطون بها فى مواقف المشكلة وبأى معلومات قاموا بتنظيمها encode حول هذه الموقف .

مثال : ربما يلتحق شخص ما بمستشفى ويهتم فقط بمجرد المبنى بإعتباره مجرد شئ بارد، بينما قد يهتم آخر بالناس أو يخاف من الماء بغض النظر عن عمق الماء مثلاً. وهناك آخرون يخافون أو لديهم قلق إمتحان ... الخ . هذه الملامح المرضية تؤدى إلى مشاعر قلق وخوف وإلى إضعاف الأداء وتحاشى الموقف.

وعلى المعالج أن يساعد المريض- خلال المقابلة - على أن يكتشفوا

ما يرتبطون بـه attend to بشكل نمطى فى مواقـف المشـكلة. ويمكـن أن يستخدم المعالج أسلوب التخيل ولعـب الـدور لكـى يعيـد عمـل وتشـكيل المواقف لكي يصبح على دراية بما يلاحظونه وينظمونه .

وأثناء الاندماج فى التمثيل أو لعب الدور يمكن أن تساعد العميـل على أن يصبح أكثر وعياً بأنماط التنظيم encodingبأن تسأله أسئلة مثل.

ما الذى نهتم به attended to الآن ؟

ما الذى تدرى به الآن ؟

ماذا نلاحظ حول الموقف ؟

ولكـى تربـط المشـاعر بادراكـات الفـرد يمكـن أن تتبـع الأسـئلة السابقة الاستفسارات التالية :

ماذا تشعر به الآن ؟ ماذا تحس به ؟ لكى يمكن أن تساعد العميل على الاندماج فى لعب الدور أو التخيل لعدد مـن المـرات حتـى يمكـن أن تغير بناء الموقف لتصبح أكثر دراية بالموقف وتنظيمه وتفترض ما يمكـن أن تشعر به المريـض ومـاذا تعنـى هـذه الخـبرة بالنسـبة لـه تـبرز هـذا الإدراك الأتومـاتيكى إلى الوعـى .كمـا يجـب أن تسـاعد العميـل علــى أن يلاحظ الانطباعات الهامشية . والمشاعر والصور والأصوات .

تعليم العميل الاستجابة للمواقف المختارة:

بعـد أن يصبـح العمـلاء علـى درايـة باهتماماتـهم الأتوماتيكيـة

تسألهم أن يستجيبوا للموقف react ويهتمون بالملامح المنتقاة التى كانوا يعملونها أتوماتيكياً . مثلاً :- العميل الذى كان يخاف من الماء يقوم بإعادة عمل أو بالاستجابة للموقف (من خلال التخيل ولعب الدور) مع الماء. ويرتبط allendt بالملامح zalent مثل عمق الماء . وعدم قدرته على رؤية قاع الإناء ومن خلال الاهتمام للتصدى باختصار هذه العمليات التصدية التى تعود عليها ترجع إلى الوعى وتكون تحت الضبط المباشر .

هذا النوع من التمثيل حينما يزيد من حدة وعى العميل للأدراكات الموجودة وحينما يكتشف هذه الادراكات . يكون من الصعب أن تحدث له هلاوس مرضية .

التعرف على ادراكات بديلة :

يمكن للمرشد أن يساعد العميل على تغير بؤرة اهتمامه، إذا اختار ملمح آخر من موقف المشكلة لكى يهتم العميل بها بدلاً من التجاهل العام.

مثلاً المريض الذى يخاف من الماء والذى يركز على عمق الماء نعلمه أن يركز على كيف أن الماء واضح - يطمئن والعميل الذى يقلق من الامتحان الذى يهتم بحجم الحجرة - يمكن أن نعيد توجيه انتباهه إلى كم تكون المقاعد مريحة وهناك أسئلة يمكن للمرشد والعميل أن يسألوها

ويمكن أن تساعدهما منها : هل هناك إطار أكبر أو إطار آخر مختلف يمكن أن يكون لهذه التصرفات داخله معنى أكثر إيجابية ؟ ما الذى يمكن أن يعنيه هذا السلوك من وجهة نظر أخرى ؟ وكيف يمكن وصفه بطريقة أفضل . ولكى ينجح تكتيك إعادة الإطار ويكون أكثر فعالية . يجب أن يكون الادراكات البديلة التى تتعرف إليها مقبولة من العميل . وأفضل الأطر هى الأكثر دقة وتمثل طريقة صادقة للنظرة التى ينظر بها الشخص للأشياء الآن .

إعادة الأطر لا تحتاج بالضرورة أن تكون أكثر صدى إلا أنها فى الواقع لا تستطيع أن تكون اقل صدقاً .

وعلى هذا فكل الأطر أو الأدراكات البديلة يجب أن تتناسب قيم Lailored العملاء والسياق الثقافى الاجتماعى . وتلائم خبرة العميل وتكون نمزجة لعالمه. والأطر المدركات البديلة التى تقترحها يجب أن تتراوح مع الواقع الخارجى للموقف .

مثلاً إذا غضب زوج من الشئون الخارجية لزوجته (خارج نطاق الزواج) فإن إعادة صياغة غضبه باعتبار ربما لا يكون مثلاً جيداً للموقف الخارجى بأن يكون بينما إطار يمكن أن يكون شيئاً مثل " الإحباط بالا يكون قادراً على ضبط سلوك زوجته " أو الإحباط من أن لا يستطيع حماية العلاقة الزوجية .

تعديل الادراكات فى مواقف المشكلة :

يمكن تفسير تعديل اهتمامات العميل بـالتخيل أو لعـب الـدور . يطلب من العميل أن يهتم attendlt بملامح أخرى مـن مواقـف المشـكلة خلال لعب الدور أو تخيل ، ويمكن تكرار هذه الخطوة مرات عديدة هذه المحولات تهده إلى حل امتحانات ادراكية جديدة . وتصممه لكسر أنماط التشفير ووضع علامات لأنماط أخرى أكثر فعالية

الواجب المنزلى والمتابعة :

تطلب من العميل متابعة ما فعله فى جلسة العلاج .. وان تربطها بالمشاعر التى تضايق وان يمارس أنشـطة.ويعمـل نقـلات ادراكيـة خـلال هذه المواقف إلى ملامح أخرى من الموقف السابق تجاهله .

بمجرد أن يصبح العميل ملائم لهذه العملية ، يحتـاج المعـالج أن يصبح حذراً لنقلات ادراكية بسيطة وتسير بها العميـل . ساعده العمـل على التمييز بين التنظيم الجديد لموقـف المشـكلة والتنظيـم القديـم يكـون مفيداً جداً لاسـتراتيجية إعـادة الأطـر وتعديـل أو إلغـاء أخطـاء التنظيـم والإدراك.

أطر السباق

مع أن خطوات إعادة الأطر التى عرضنا لها تتضمن إعـادة صياغـة المعنى . فهناك إعـادة أطر أخـرى تتضمـن إعـادة صياغـة سـياق المشـكلة

وسلوكياتها واعادة أطر السياق يساعد على اكتشاف متى وأين ومع من يكون سلوك المشكلة المعطاة أو مناسباً .

إعادة أطر السياق يساعد العملاء على الأجابه على الأسئلة الآتية :

فى أى مكان من حياتك يكون السلوك مفيداً أو مناسباً ؟

- يقوم إعادة أطر السياق على افتراض أن كل سلوك يكون مفيداً فى بعض الأمور وليس فى كل السياقات . وعلى هذا يقول العميل "إننى كسول جداً" يكون إعادة أطر السياق إلى أى موقف (أو مع س من الناس) يكون من المفيد أن الإنسان كسولاً؟ ربما تقول العميلة . أن هذا حينما تلعب مع أطفالها . وهكذا تنمو المواقف الملائمة وغير الملائمة .

واعادة أطر السياق استراتيجية مفيدة جداً تتعامل مع تعميمات العميل مثلاً "أنا غير مؤكد لذاتى كلية " " أنا دائماً متأخر" وهكذا .

حوار نموذجى (إعادة الأطر)

جلسة ٣: هنا يستمد المعالج لمساعده جوان أن تعمل على التعلق الذى تشعر به فى حصة الرياضة . نركز على عباراتها وإنها السالبة .؟

فى هذه الجلسة سوف نعمل سوياً على إعادة أطر المعنى المرتبط بحصة الرياضة لجوان .

١- **المرشد** :- أهلاً جوان . كيف مضت الأمور بك .

العميل : ليست سيئة جداً لم أزل أشعر حتى الآن بعصبية فى حصة الرياضة ولكن الأمر لم يزل تحت السيطرة .

٢- يدخل المرشد فكرة كيف أن الادراكات تخلق مشاعر ضيق.

المرشد :- حسناً كما تكلمنا فى الأسبوع الماضى . فإن بعض أشكال العصبية تخلق من خلال طريقة رؤيتك لحصة الرياضة . وهو ما نريد أن نركز عليه اليوم ok؟

العميل : حسناً .

٣- يعطى المرشد منطقاً لاعادة الأطر .

المرشد : نحاول حاليا أن نمضى خطوة أكثر . فبالإضافة إلى أن تتوقف عن التكلم بصورة سلبية ستعرض لرؤيتك لحصة الرياضة . وإذا سألتك أن تفكر فى حصة الرياضة ربما ستفكر فى ملامح عصبيتك . وبمجرد أن تكون على وعى بهذا سوف نغير ما تهتم به حيث سوف نركز على النواحى الإيجابية والحيادية التى نهملها حول حصة الرياضة.

ما هى الأسئلة التى علينا أن نطرحها بهذا الخصوص ؟

العميل : لا أعرف ، ولكى لا افهم ما نعنى . بكلمة ملامح وادراكات.

يساعد المرشد جوان لكى تتعرف على ما تهتم به حينما تفكر فى حصة الرياضة.

المرشد :- نعم هذه المصطلحات - مربكة - فلنتعامل مع حصة الرياضة ثم توضح هذه المصطلحات . ولننظر فيما نهتم به فى حصة الرياضة.

مثلاً حينما نفكر فى حصة الرياضة . حاول أن نفكر فيما يتوارد إلى "ذهنك".

العميل : منها صعوبة الرياضة . ولا أستطيع الحصول على درجات جيدة مثل باقى زملائى أكون عصبياً ولا أرغب فى الذهاب .

- فى المرة الخامسة حاول المرشد أن يجعل جوان تندمج فى تخيلات حصة الرياضة وان تزيد بما تفكر فيه حينما تبدأ فى التفكير فى حصة الرياضة .

٤- **المرشد** : حسناً هذه بداية جيدة ما أريد أن نركز عليه هو تخيل أشياء نوعيه نفكر فيها حينما نفكر فى حصة الرياضة. ما هى الملامح التى ترد إلى ذهنك حينما أقول - حصة الرياضة- أريد أن تغمض عينيك وتتخيل انك فى حصة الرياضة ثم تحكى لى ما أشعر به (ثم أنقد وآمره به) الآن افتح عينيك وأخبرنى بما تشعر به.

العميل : اعتقد أن الرياضة ليست مهمة للمرأة . والبيات لن يمكن جين لى فى الرياضة مثل الأولاد .

جوان تصف الآن موقفاً لامنطقياً

٥- حسناً . هذا ما قلته وهو احد الخبرات التى تفكرين فيها حـول فـى حصة الرياضة بدل أن تذكر لى ما قـد نلاحظـه حينمـا تحضريـن الحصـة بنفسك . مثلاً أنا أشعر أن الحجرة الآن حارة . حاول أن تغمـض عينيـك وتخيل مرة أخرى أنك فى حصة الرياضة وسوف أسألك أسئلة معينة .

٦- **المرشد** : والان المطلوب أن تصـف مـا تـراه حاليـاً وأنـت مغمـض عينيك وتتخيل انك فى حصة الرياضة .

العميل : حسـناً هنـاك المدرس - متجـهم يظـن إنـى غبـى والآخريـن بالحجرة وكلهم ينظرون إلى خاصة حينما يستدعينى المدرس للذهـاب إلى السبورة وكالأتى مثل هناك تعرفت جوبان على ملامـح ادراكيـة نظمتـها فى حصة الرياضة ويحاول المرشد توضيح هذا إلى الخطوة رقم ٨ .

٧- **المرشد** : -حسـناً وهكـذا نجـد إننـى نـهتم أكـثر بـالمدرس وبوجوههم هل هذا صحيح ؟

العميل :حسناً لم اكن أفكر فى هذا حقيقتاً. لكن نعم . اعتقد هذا.؟

نعم ذلك يوضح كيف أن هذه الملامح الادراكية ترتبط بمشاعر القلـق عنـد جوبان.

٨- **المرشد** :- وعلى هذا فـانك تصبـح عصبيـا كلمـا رأيـت أن شـخص ينظر إليك أو مدرسك .

العميل :- نعم اعتقد هذا لانهم جميعاً ضدى وكلهم تقريبـاً يظـهرون بشكل جيد فى الرياضة .

بعد هذا يطلب المرشد من جوبان أن يستحضر الموقف على مستوى التخيل بأن يركز على هذه الملامح .

٩- **المرشد** :- مرة أخرى هذه إحدى معتقداتك التى ليست بالضرورة حقيقية عليك أن تقر بأشياء أخرى تسبب مشاعر مختلفة . ربما عندنا نلاحظهم تركز عليهم ولا تستطيع أن نلاحظ أشياء أخرى تولد لديك مشاعر أجمل أن تجعل هذا الموقف فى تخيلك مرة ثانية واثبته للمدرس.

١٠- **المرشد** :- ماذا كان هناك .

العميل : واقعياً يجعلنى أضحك كأننى كنت سخيفاً أن أراهم هكذا - لأنهم ليسوا سيئين لهذه الدرجة .

يساعد المرشد جوبان على التعرف على ادراكات بديلة حول حصة الرياضة عن طريق إعادة إطار المعنى.

١١- هذه نقطة جيدة ربما ما كنا نعتقده تكشيره على وجه المدرس لم تكن أكثر من مجرد ابتسامة كان يعتقد أنها تشجعك وعلينا أن ننتبه للإيجابيات أو حتى للأمور الحيادية.

العميل : هناك أوقات كانت المدرسة و الزملاء يعرضون علىّ المساعدة وكانوا مشجعين لى ...

يفترض المرشد ملمح بديل أو إطار جديد للتركيز عليه فى الاستجابة التالية:

١٢- عظيم . هناك شئ أخـر يمكـن إضافتـه وهـو خـاص بالأوقـات التـى يذهب فيها تلاميذ آخرون للإجابـة أو الكتابـة علـى السـبورة ويقابلـهم مضايقات.

العميل : هذه حقيقة .كنت أرى نفسى فقط هو الذى يحدث له هذا ، لكن بعض الأوقات بعض التلاميذ يقابلون صعوبات .

فى الاستجابات ١٤-١٦ يساعد المرشد جوبـان علـى أن تعـدل اداركاتـها الأساسية بأن يسمح لها بفرصة واقعية فى الخيال .

١٣- **المرشد** : ok سوف اطلب منك أن تتخيل هذا الموقف فـى حصـة الرياضة مرة ثانية . أريـدك فـى هـذه المـرة أن تركـز علـى هـذه الأشـياء الأخرى - والزملاء - والأوقات التى يعرض فيها المدرس عليك المشـاعر المثارة والوقت الذى لا يستطيع فيها الزملاء الآخرون الإجابة: هـل هـذا واضح .

العميل : نعنى أن الاحظ هذه الأشياء بدلاً من تكشيراتهم .

١٤- **المرشد** : (تماما يعطى تعليمات التخيل).

١٥- **المرشد** :- ماذا حدث .

العميل : حسناً انه شئ ينسق . وقد فعلته فعلاً . ولكنى كنـت انتقـل مرة أخرى الى التكشيرة .

فى الاستجابة الـ ١٧ يقـدم المرشـد معلومـات حـول التدريبـات التالية فى الجلسات التى سوف تنعقد فى المنزل .

١٦- **المرشد** :- حسناً لقد تدربت عليها مرة أخرى تذكر التسجيل أنك تشغل تلعب الشريط به تكشيرات swurhing وضحك الزملاء guys منك لمدة طويلة . والآن فلندخل شريطاً بصور جديدة وأصوات عليه . مستعمل عليه طوال هذا اليوم وسوف أبين لك طريقة تستخدمها فى حصة الرياضة خلال الأسبوع .

العميل : حسناً . واضحاً لى جلياً أن هذا قد يكون مفيدا لى لو قدرت أن أعمله .

تمرين على نشاط تعلمى لإعادة الإطر reframing

هذا النشاط مصمم لمساعدتك على استخدام إجراء إعادة الإطار مع نفسك .

١- اختر موقفاً من المواقف التى تسبب مشاعر مزعجة وسلبية .

مثال :

أ) أنك على بداية عمل علاقة ما مع شخص من الجنس الآخر

ب) سوف تلقى محاضرة أمام عدد كبير من المستمعين .

٢- حاول أن تكون على وعى بما سوف تهتم به attend to أو تركز عليه خلال هذا الموقف .اعمل لعب الدور مع شخص آخر أو تخيل انك تجلس فى سينما أو مسرح وتخيل الموقف على الشاشة أمامك .

ثم أسأل نفسك هذه الأسئلة . وأنت ترى الشاشة

ما الذى أركز عليه انتباهى حالياً ؟

ما الذى أكون على وعى به حالياً ؟

كن متأكداً من ملاحظة أصوات مشاعر وصور واحساسات .

٣- اربط بين هذه الملامح المنظمة للموقف ومشاعرك الناتجة منها وبينما يفيد عمل الموقف أسأل نفسك : ماذا أشعر فى هذه اللحظة . وماذا اجرى الآن ؟

٤- بعد أن تصبح على وعى بأكثر الملامح بروزاً لهذا الموقف . أعد صياغته سواء عن طريق التخيل أو لعب الدور . وفى هذه المرة اهتم بالملامح المنتقاة خلال صياغة الموقف . كرر هذه العملية حتى تشعر انك أصبحت واعياً وقادراً على التحكم فى العمليات الادراكية التى تحدث لك خلال هذا الموقف .

٥- بعد هذا - اختر الملامح (التى أهملتها سابقا) . والتى تساعدك على أن تدرك الموقف بشكل مخالف ضع فى اعتبارك الصور والأصوات والمشاعر والناس والأشياء اسأل نفسك أسئلة مثل :-

ما هى المظاهر الأخرى لنفس هذا الموقف لم تكن ظاهرة والممكن أن تمضى بطريقة مختلفة للنظر لهذا الموقف ؟... وبعد أن تتعرف على ملامح بديلة اعرض عن الموقف مرة أخرى . بالتخيل أو لعب الدور . عددا من المرات - لكى تكسر أنماط التنظيم القديمة .

٦- ابني تدريبا منزليا يشجعك على تطبيق هـذه العمليـة علـى المواقـف الواقعية.

تطعيم الشدة stress inoculation

هـو منحنـى لتعليـم مـهارات معرفيـة تكيفيـه cog cop وجسمانية استخدمه (بنسبو وكايرون ، ١٩٧٣) لمساعدة مرضى المخاوف الشديدة على التحكم فى قلقهم .

وتمثل خطأ مـن الحمايـة السيكولوجية . تعمـل بنفسـى طريقـة التطعيم الـذى يـحمى مـن المـرض . وهـو يعطـى للفـرد قـدرة دفاعيـة أو مجموعة من المهارات للتعامل مع انعصابات مستقبلية .

وكما فى التطعيم الطبى تقوى قدرة المريض على المقاومة من خلال تعرضه لمثير قوى جداً يؤدى إلى حيث الدفاع بدون إعطائه القدرة على أن يكون اقوى منـها لدرجـة أن تتغلـب عليـها . كمـا يمكـن اسـتخدام هـذا الإجراء فى المنع وكما يستخدم فى التطعيم ويتكون إجـراء التطعيـم ضـد الشدة من ثلاث مكونات كبرى هى :-

- تعليم العميل حول طبيعة ردود الأفعال للشدة - تكرار تسميع العميل لمهارات جسمانية وتكيفيه مواجهة
- ومساعدة العميل على تطبيق هذه المهارات خلال تعرضه لمواقف شدة.

وبـالطبع نجـد أن تعليـم العميـل المـهارات التـى تـؤدى إلى التكيـف والموجهة هى أهم المكونات الثلاثة .

كما تستخدم ضد الشدة مع الصداع المزمن ، مع أزمة صدريه bronchial والقلق الزائد ضغط الدم النفسى . لمساعدة المرضى الذى أجرى لهم قسطرة القلب underyoing cardicc calleleringation ولتحمل الألم الفسيولوجى ... ومساعدة العدوانيين فى التحكم فى الغضب ... ومع ضحايا الاغتصاب . وقد وجد منتسيوم وكاميرون أن أسلوب تطعيم الشدة أفضل من إزالة الحساسية .

وكل من الاسترخاء ومهارات المواجهة التكيفيه المعرفية تعلم كجزء من إجراءات التطعيم ضد الشدة .

وعملية تعديل الادركات التى وضعت تحت تكنيك إعادة الإطار refram يمكن أن تستخدم أيضاً مع التطعيم ضد الشدة ونصف الإجراءات فى سبع مكونات أساسية :

١- المنطق .

٢- تقديم معلومات .

٣- اكتساب وممارسة مهارات تكيفيه .

٤- اكتساب مهارات معرفية تكيفيه .

٥- تطبق كل مهارات المواجهة والتكيف على المواقف المرتبطة بالمشكلة.

٦- تطبق كل مهارات المواجهة والتكيف على potertiol srohlen .sluatnes

٧- واجب منزلى ومتابعة .

منطق العلاج Treatment Rational

نقدم هنا منطقاً يمكن أن يستخدمه المرشد فى التطعيم ضد الشدة

١) **الغرض purpose**

يقوم المرشد بشرح الغرض كما يلى من التطعيم ضد الشدة لعميل يعانى من صعوبة التحكم فى الغضب ." قد تجد نفسك فى موقف لا تستطيع فيه أن تتحكم فى انفعالاتك ، وتواجه صعوبة فى التحكم فى غضبك حينما تستثار . وهذا التدريب يساعدك على التحكم فى غضبك حينما نجد نفسك فى موقف يستثير غضبك .

ثم يقدم المرشد فكرة عامة عن الإجراءات .

أولاً : سوف تساعدك على أن تفهم طبيعة مشاعرك وكيف أن بعض المواقف يمكن أن تستثيرها . وبعد ذلك سوف نتعلم بعض الطرق التى بها يمكنك التحكم فى غضبك وضبطه . وان تتوافق وتواجه الموقف الذى تشعر فيه بالغضب . وبعد أن يتعلم مهارات المواجهة التكيفى هذه ، فسوف نكون فى مواجهة مواقف يمكنك فيها أن تمارس استخدام هذه المهارات التى تساعد على التحكم فى غضبك . ما رأيك فى هذا ؟

إعطاء معلومات information given :

قبل أى شئ لابد من إعطاء العميل بعض المعلومات عن طبيعة رد الفعل للشدة واستراتيجيات مواجهتها الممكن أن تستخدم . بعض

العملاء يرون أن رد الفعل للشدة أمر طبيعي ومن الصعب التغلب عليه ، ومن المفيد للعميل أدق أن يفهم طبيعة رد الفعل للشدة ، ويمكن أن بعض الاستراتيجيات يمكنها أن تساعد على التحكم فى الشدة ويبدو أن وجهة تعلم تطعيم الشدة هذا أمر ضرورى ولكنه غير كاف للتحسن . ثم نبنى المكونات الأخرى للتطعيم ضد الشدة على إطار تعلم ولا يمكن فحصها منطقيا وإكلينيكياً منعزلة عن بعضها .

وهناك ثلاث أشياء لا بد من شرحها للعميل . إطار لرد الفعل الانفعالى للعميل .

معلومات حول الأجزاء الخاصة برد الفعل للشدة .

أمثلة من أنماط مهارات المواجهة والتكيف والاستراتيجيات .

إطار لرد فعل العميل الانفعالى.

على المرشد أن يشرح رد فعل العميل لموقف الشدة – وبالرغم من أن فهم العميل لرد فعل المثير لا يكون كافياُ لتغيره فان الإطار التصورى يضع أرضية أولية لتغيير العملية .

وشرح نوع الشدة (قلق ، غضب، ألم) يتضمن وصفاُ لها على أن لها وجهين :- وجهة الحث الفسيولوجى ، والأفكار الضمنية عن الذات التى تستثير القلق. وغضب وألم . هذا الشرح قد يفيد العميل فى تحقيق أن استراتيجيات المواجهة التكيفيه والتى يجب أن توجه نحو سلوكيات الحث والعمليات المعرفية .

مثال:- لكى نصف هذا الإطار لعميل يواجــه صعوبــة فـى التحكـم فـى الغضـب يمكـن للمرشـد أن يقـول يمكنـك أن تفكـر فيمـا يحـدث حينمـا تغضب، ظواهر جسمانية تحدث على جسمك ليصبح مسـدوداً tight، وجهك دافئ warm تنفس سريع وقلبك يدق هذا هو الجزء الجســمانى من انفعالك ، وهناك جزء آخر فى التفكير (وجهة أخرى) التفكير مثلاً مثل قولك أو اعتقادك انه ليس لك الحق. سوف أحجمه ... و الخ .

هذا النوع من التفكير يعمق غضبك . وهكذا نجـد أن طريقـك فـى التغير و التفكير عـن المواقـف المثـيرة للغضـب تزيـد مـن مشـاعر العـداء والغضب .

أوجه phases ردود الأفعال للشدة

بعـد شـرح الإطـار السـابق للحـث الانفعـالى مـن المـهم أن نشـرح ونصف الأوقات والأوجه التى يرتفع بها مسـتوى حـث العميـل . ويـرى متشنيوم أن العملاء القلقين وأصحاب المخاوف يميلون إلى النظر إلى قلقهم علـى انــه massive panie reacting وأصحـاب الغضـب والمكتئبـين والذى فــى موقـف مـؤلم pain يفسـرون مشـاعرهم علـى أنــها مسـتمرة وكبيرة لها بدايــة ونهايــة ويعتقـد هـؤلاء أن تفسـير ردود أفعـالهم مـن الصعب تغيرها .

- وأحد أساليب مساعدة العميل علــى رؤيــة قـدرة (طاقـة) التكيـف مـع

المشاعر هو أن تصف المشاعر من خلال المراحل الفردية لرد الفعل للموقف . استخدم متشنيوم وكاميرون أربع مراحل لمساعدة العميل على تصور النقاط المتعددة والحاسمة لرد الفعل :

١) التجهيز لموقف مؤلم ويمثل شدة .

٢) مواجهة الموقف والتحكم فيه .

٣) المواجهة والتكيف مع اللحظات الحاسمة أو مع المشاعر الناتجة من الاستثارة خلال الموقف.

٤) مكافأة الذات بعد الشدة لاستخدام مهارات المواجهة والتكيف في الأوجه الثلاثة السابقة .

وتفسير هذه المراحل في الجزء الأول من التطعيم ضد الشدة يساعد العميل على فهم المتتابعات لاستراتيجيات التكيف وعلى تعلمها وهنا يمكن أن يقول المرشد بشرح رد فعل العميل كسلاسل من المواجهة. بقول " حينما تفكر أن تغضب فأنك قد تفكر أن تغضب لمدة منفصلة. وقد يظهر لك ليس مجرد رد فعل واحد كبير ، بل يأتي ويمضي خلال نقاط متعددة خلال الموقف المثير للغضب .

النقطة الأولى الحاسمة هى حينما تبدأ أنت بالموقف وتبدأ في الغضب . وعند هذه النقطة تستطيع أن تتعلم كيف تجهز أو تستعد للتحكم في هذا الموقف النقطة الثانية تحدث في منتصف الموقف وتكون غاضب جدا

وهنا عليك أن تتعلم مواجهة الموقف بطريقة بنائية.

بالطبع ربما تمر بك أوقات يصبح نصيبك منها شديد أو تشعر انه يتحكم فيك وتحس انك فقدت التحكم فى نفسك.

عند هذه النقطة يمكنك أن تتعلم كيف تتكيف مع مشاعر شديدة فى موقف مثيراً للغضب أخيراً بعد أن ينقضى الموقف . بدلاً من أن تصبح غاضباً. فأنك تتعلم تعزيز الذات لمحاولتك مواجهة التكيف مع الموقف "

معلومات حول مهارات التكيف واستراتيجيته

أخيراً يقدم المرشد معلومات حول مهارات التكيف وإستراتيجيته المكن أن تساعد العميل على التكيف فى هذه النقاط الحاسمة ويوضح أن هناك العديد من مهارات التكيف المفيدة واختيار العميل لها أمر هام وقد أوضحت البحوث أن استراتيجيات التكيف تزداد فاعليتها حينما يشترك العميل فى اختيارها .

وحينما يستخدم تكنيك " التطعيم ضد الشدة " يتم تعلم كل من رد الفعل ومهارات التكيف المعرفية للفعل المباشر التى يساعد العميل على استخدام سلوكيات التكيف فى التحكم فى الشدة مهارات التكيف المعرفية تعطى العميل أفكاراً تكيفيه للتحكم فى الشدة ويجب أن يفهم العميل أن كل مجموعة من المهارات لها وظيفة مختلفة عن الأخرى وهنا يقول المرشد ." فى المرحلة التالية سوف تتعلم طرقا مختلفة للاستعداد

للتحكم فى الموقف المثير. بعض هذه المهارات سوف تساعدك على تعلم سلوك التكيف مع المواقف المثيرة ومن خلال سلوك وأعمال المهارات الأخرى سوف تساعدك على التحكم فى هذا المواقف وطريقة تفسيرك وتفكيرك حول الموقف وعليك أن تختار ما يناسبك.

مهارات فعل التكيف المباشر direct action coping skills

فى هذا الجزء من التطعيم ضد الشدة يكتسب العميل مهارات الفعل وهى فعالة فى مساعدته على التفاعل مع نمط الألم الذى تدرب على التكيف معه .

يبدأ المرشد فى مناقشة ونمذجة استراتيجيات الفعل الممكنة ويختار العميل بعضها لكى يستخدمها ويمارسها مع تشجيع ومساعدة المرشد .

ومهارات تكيف الفعل المباشر - كما أشرنا- تهدف إلى مساعد العميل على اكتساب وتطبيق سلوكيات تكيف فى مواقف الشدة . وأكثر استراتيجيات تكيف الفعل المباشر استخداماً هى :-

تجميع معلومات واقعية :

تساعد العميل إلى النظر إلى موقف الشدة بشكل أكثر واقعية -علاوة على ذلك أن هذا يخفض الغموض عند العميل وبالتالى بشكل غير مباشر تخفض التهديد .

١- تجميع معلومات واقعية وموضوعية حول موقف الشدة.

٢- التعرف على أقصر الدوائر وأكثر طرق الهرب لخفض الشدة.

٣- استراتيجيات تكيف.

٤- مناهج استرخاء عقلى.

٥- مناهج استرخاء جسمانى.

مثال : العميل الذى يواجه ألم جسمانى . فأن معلومات حول مصدر الألم والزمن المتوقع يمكن أن لخفض الشدة .

يستخدم هذا فى مدارس توليد الأطفال وتعرف السيدة أن هذا الألم هو نتيجة لمجرد تقلصات الرحم وتجميع المعلومات تساعد العميل على رؤية الألم انه مشكلة يمكن حلها وليس مجرد تهديد للشخص.

٢- التعرف على طرق هروبه :

تساعد العميل على التكيف مع الشدة قبل أن تخرج من يده ويتعلم أن يأخذ أفعالاً وقائية قبل زيادة الشدة وسبب هذا التحكم فى المثير استراتيجية تحكم الذات فى المثير وعامة يقوم بها العميل بهدف حماية نفسه من خروج الأمر من يده يمكن هذا بأن أو يخرج من الحجرة- أو يتكلم حول موضوع كوميدى.

٣- تعنى استراتيجيات توافق:

وصف كاميرون ومنشيوم ثلاث طرق تفيد فى مواقف الشدة لا على تحاشيها أو تغيرها مثل مرض مزمن.

أ) تحديد بدائل وملامح: التفكير حول أو فحص ملامح مفيدة وبدائل إيجابية فى موقف الشدة (ويشبه هذا باستراتيجية إعادة البناء الأدراكى) .

ب) خلق شبكة دعم اجتماعى.

جـ) تعبير مناسب للانفعال .

٤) استرخاء عقلى :

يساعد العميل على التكيف مع الشدة - ويتضمن العملاء الذين يتصفوا بالغضب يمكن أن يتحكموا فى غضبهم بالتركيز على حل مشكلة مثل التفكير فى نكتة أو فكاهة أو التفكير فى شئ إيجابى وبدلاً من التركيز على الألم يمكن للعميل أن يركز على شئ فى الحجرة أو تكرار كلمة أو عدد .

يري بعض الناس أن الاسترخاء والتعلم يكون اكثر نجاحاً حينما يستخدمون التخيل والناس الذين يستمتعون بأحلام اليقظة والذين يمارسون تخيلاً حيوياً ربما يجدون (تخيلا) لطريقة مفيدة للعمل استرخاء عقلى . وبدلا من أن يركز تفكيره على كيف يشعر بالغضب أو القلق فأنه يمكن أن يتخيل انه ينام على شاطئ جميل فى قارب يحب - أو يأكل غذاء جميل ومحبوباً.

٥) استرخاء جسمانى :

يفيد العملاء الذين يظهر لديهم قلق فسيولوجى وغضب - مثل عرق كف اليد وتنفس عميق أو HR أو nausea يفيد التحكم فى الألم.

- ويجب شرح كل استراتيجية فعل مباشر للعميل وإجراءاته وغرضه وقد يتطلب الأمر عدة جلسات للشرح والنمذجة.

اكتساب وممارسة مهارات تكيف معرفى :

يشبه تكنيك إعادة البناء المعرفى السابق تناوله حيث يقوم المرشد بنمذجة أمثلة يمكن أن يستخدمها العميل خلال موقف الشدة من مواقف المشكلة . ثم يختار العميل ويمارس أفكارا تكيفيه لأفكار جديدة الدفاع عن الذات السلبية .

وصف أربع أوجه للتكيف المعرفى :

نراجع أمام العميل أهمية تعلم التكيف فى أوقات حاسمة .

١- الاستعداد للموقف .

٢- مواجهة الموقف والتحكم فيه .

٣- التكيف coping مع لحظات حاسمة فى الموقف ؟

لاحظ أن الوجه الأول يختص بمهارات تكيف قبل الموقف . الثانى والثالث . التكيف خلال الموقف الرابع . تكيف بعد الموقف .

يمكن للمرشد أن يقول النصح التالى للعميل :

"تكلمنا سابقا حول أن غضبك ليس "عفريتا" ولكنه انفعال يصل لقمته عند نقطة معينة من الشدة حينما تشعر انك مستثار أو أحد يهاجمك"

والآن سوف نتعلم منهجاً من الضبط المعرفى . وسوف يساعدك على التحكم فى أية أفكار سلبية قد تسبب لك غضباً . كما تساعدك على استخدام أفكاراً تكيفيه عند نقطة شدة .

هناك أربع أوقات (مرات) مهمة فى تعلمك استخدام أفكاراً تكيفيه، وسوف تعمل على كل من هذه الأوجه الأربعة .

أولاً : كيف تفسر الموقف أولياً ، وكيف تفكر فى الاستجابة أو الاستعداد للاستجابة .

ثانياً: التكيف مع أى شئ قد يحدث خلال الموقف الذى يثيرك فعلاً.

ثالثاً : التعامل الواقعى مع الموقف .

رابعاً : بعد الموقف . نتعلم أن تشجع نفسك على التحكم فى غضبك وتجعله تحت الضبط .

نمذجة أفكار تكيفية

بعد شرح الأوجه الأربعة لاستخدام مهارات تكيفى للعميل يقوم المرشد بنمذجة أمثلة من عبارات التكيف تكون مفيدة لكل وجه من الأوجه الأربعة .

- وقد قدم منشيوم وكاميرون ملخصاً فى جدول للعبارات التكيفيه للأوجه الأربعة : الاستعداد للموقف - مواجهة الموقف - التكيف مع لحظات حاسمة - تعزيز الفرد .

انتقاء العميل لأفكار تكيفيه

بعد أن ينمذج المرشد بعض أفكار تكنيكية ممكنة لكل وجه من الأوجه الأربعة يقوم العميل بإضافة أو انتقاء ما يلائمه منها . ويشجعه المرشد على أداء هذا وقد يستفيد من عبارات تكيفيه استفاد منها من موقف سابق . وعلينا أن نساعد العميل على أن يختار برامج نوعية خاصة به تلائم مشكلته هو ، ولو كانت عبارات العميل عامة جداً فإنها لم تساعد وتكون مجرد تكرار خام فقط ولن تصبح فعالة وعلينا أن نشرح هذا العميل.

أمثلة من أفكار تكيفيه تستخدم فى التطعيم ضد الشدة .

القلق	الغضب	الألم
أ- الاستعداد للشدة ماذا عليك أن تفعل ؟ -يمكنك أن تضع خطة للتعامل معها . - فقط فكر فيما عليك أن تفعله حول هذا الأمر .بدلاً من أن تقلق عليه . - لا تلجأ لعبارات سالبة بل كن منطقياً . - ربما ما نعتبره قلقاً قد يكون موقفا لمواجهته	**أ- الاستعداد للأثارة** provolation ماذا عليك أن تفعل -يمكنك وضع خطة لمواجهته. - يمكنك التحكم فى هذا الموقف وتعرف كيف تنظم غضبك حينما تغضب انت تعرف ماذا تفعل. - ليس هناك داع للمناقشة (وقت للأسترخاء والتنفس العميق). -اشرح - استرح - يمكن أن يكون موقف اختيار ولكنك تثق فى نفسك	**أ- الاستعداد لمواقف الألم** ماذا عليك أن تفعل؟ يمكنك وضع خطة للتعامل معه فكر فيما عليك أن تفعله . فكر فقط فيماتستطيع عمله . لا تقلق .فالقلق لن يحل مشكلة لديك عدد من الاستراتيجيات يمكنك أن تعتمد على أحدها
ب- مواجهة التحكم فى الشدة. شجع وفرفش نفسك . عليك أن تواجه التحدى خطوة كل مرة ، يمكنك أن تتحكم فى الموقف . لا تفكر	**ب- مواجهة الأثارة** كن هادئا - استمر فىالأسترخاء طاما انت هادئ طالما تستطيع التحكم لا تأخذ الموقف على انه شخصى فقط فكر فيما تفعله هنا لنهت فى	**ب- مواجهة الألم والتحكم فيه** يمكنك مواجهة التحدى خطوة بخطوة ويمكنك التحكم فى الموقف استرخ تنفس بعمق واستخدم

فى الخوف .فكر فقط فيما عليك أن تفعله فى الموقف هذا القلق هو ما قاله الدكتور انك سوف تشعر به . تذكرك باستخدام تدريب التكيف . هذا التوتر – تواجهه بطريقة للتكيف. استرخ : أنت تتحكم الآن خذ نفساً عميقاً بطيئاً . جيد	حاجة الى أن تثبت نفسك to prove yourليس هناك نقطة للوصول الى الجنون لا تدعه يتغلب عليك لا تفترض نتيجة معينة انظر للمرض من العار أن يتصرف هذا الشخص بنفس الطريقة إذا كان هو متعب هكذا فلا بد انه غير سعيد لو جننت فأنت تناطح الجدار لذا عليك أن تسترخى لا تشك فى نفسك وما يقوله غير مهم	استراتيجية لا تفكر فى الألم فقط فيما عليك أن تفعله هذا التوتر يمكن أن يصبح مؤشر للتكيف استرخ انت فى موقف تحكم خذ نفساً بطيئاً عميقاً حسنا هذا القلق هو ما قاله المدرب انك ربما تقابل وتشعر به والباقى عليك أن تستخدم مهارات التكيف
ج- **التكيف مع مشاعر القلق** حينما يأتى الخوف توقف ركز فى الحاضر وما عليك أن تفعله أعط صوتك درجة من صفر-١٠ ولاحظ تغيره قد نتوقع زيادة الخوف لا تحاول	ج- **التكيف مع الحث والأستثارة** بعد أن تشعر أن عضلاتك مشدودة ، وهذا وقت الاسترخاء . وعدم تضخيم الأمور . أن تغضب upset لن يساعدك فى شئ . الأمر لا يستحق	ج- **التكيف مع المشاعر فى لحظات حاسمة** حينما يأتى الألم توقف وركز على ما عليك أن تفعله ما الذى عليك عمله لا تحاول إلغاء الألم

حذفه كلية اجعله فى تناول تحكمك	الغضب دعه يشعر انه غبى يمكن لن تغضب قليلا ولكن احتفظ بهدوئك هذا وقت التنفس بعمق غضبك مؤشر لما تحتاج أن تفعله وقت التحدث مع الذات حاول مدخل تعاونى - ربما أنتما أو كلاكما على حق - ربما يريدك أن تغضب، عليك أن تشعر بخيبة الأمل لا يمكن أن تتوقع بأن تتصرف الناس بالطريقة التى تحبها	كلية فقط اجعله عند مستوى التحمل والتحكم تذكر أن لديك استراتيجيات تساعدك على التحكم فى الألم . إذا زاد الألم انتقل الى استراتيجية مختلفة

د- عبارات التعزيز	د- عبارات التعزيز	د- تعزيز عبارات الذات أو عبارات تعزيز الذات
- لقد فعلتها كما يجب فعلاً . - انتظر حتى تخبر العامل. - لم تكن الأمور سيئة كما كنت أتوقع لقد ضخمت الخوف أكثر مما يجب . - أفكار شريرة – هذه هى المشكلة مجرد التحكم عليها – أتحكم فى الخوف . - كلما استخدم هذا الاجراء تزداد تحسناً وتصبح مفضلة . - يمكنك أن تفرح بما يحدث لك من تقدم - لقد فعلتها فعلاً you did it	-لقد فعلتها – لم تكن الأمور صعبة كما توقعتها – لا تضخم الأمور لقد تصرفت بشكل ممتاز -انتبه انك كنت تغضب بدون سبب واضح	حسنا- لقد فعلتها لقد تحكمت فيه بلطف أنت تعرف الآن انك تستطيع انتظر حتى تخبر المدرب أى الإجراءات ذات تأثير أفضل

ممارسة العميل لأفكار التكيف والمواجهة:

بعد أن يختار العميل تكيف لكل وجـه face. يطلـب المرشـد منه أن يمارسها بأن ينطقـها بصـوت عـال . حتـى يصبـح علـى ألفـة ويتعود على الكلمات ثم بعد هـذا يمـارس هـذه الأفكـار فـى تسلسـل الأوجه الأربعة حتى يتعود العميل على كيفية إستخدام الأفكـار فـى الأوقات المناسبة فى مجال تطبيق التطعيم ضد الشدة ويمكن أن يقـول المرشد

" أولا أريدك أن تنطق هـذه الأفكـار بصـوت عـال حتـى تتعـود علـى الألفاظ والأفكار بعد هذا . مارس هذا فى تسلسـل فـى تطبيقـها علـى موقف واقعى. هنا سوف أوضح لك OK أولاً : تنبأ بـالموقف . وهنـا استخدم عبارات تساعد على الاستعداد للموقف ولدى خطـة للتحكـم فى الموقف وأتحكم فى غضبـى حتـى لـو كـان الموقـف صعبـا ثانيـاً: سوف أتظاهر بأى وموجود شكل واقعى فى الموقف . وسـوف أتكيـف معه أتحكم فيه .قد أقول شيئاً لنفسى فقط أمكث هنا فى حالـة هـدوء تذكر مع من أتعامل هذا هو أسلوبه لا تأخذه على انه شخص ضـدك . لا تضخم الأمور فقط استرخ ok أشعر إنى محبط أكـثر وغضبـان فقـط استرخ . وركز على هذا . انه موقف تحدى . لست مفتحـاً ومـن هنـا

على أن أتذكر شيئاً يشجعنى مثـل - نعـم لقد نجحـت فـى عملـها - واحتفظت بهدوئى .

-الآن تكلم عن أفكارك التكيفيه فى تسلسل : الأعداد - التحكـم فيـه - التكيف- والتشجيع.

تطبيق كل مهارات التكيف على مواقف ترتبط بالمشكلة:

تتضمن الفقرة - الثانية من التطعيم ضد الشدة أن يقوم العميـل بتطبيـق كـل مـن الفعـل المباشـر direct action ومـهارات التوافـق المعرفى فى مواجهة مواقف الشـدة - الإثـارة - الألم . ويبـدأ العميـل فى ممارسة مهارات تكيفيه تحـت ظـروف معينـة بمساعدة المرشد غير أن مجرد تشجيع العميل لمهارات التكيـف بـدون تطبيقـها فـى مواقف شدة لا ينتج عنها قدرة قوية على التكيف.

وتتضمـن وجهـة التطبيـق النمذجـة والتشجيع لكـى نعـرض للعميل مواقف ترتبط بالمشكلة مثلاً :- العميل الذى يود التحكم فـى الغضب نوفر له فرصة ممارسة تكيفى فى مواقف مثيره للغضـب وان يمارس مهاراته بأسلوب تكيفى وعلى التطبيق أن يعم بشـكل واقعـى بقدر الإمكان وتشـجع العميـل الغـاضب أن يمـارس شـعور مثـار وان يسمع حتى يبدأ فى أن يفتقد التحكم ويشعر بالقلق ثم يتكيف معه.

نمذجة تطبيق مهارات التكيف:

نمثل أمامه كيف يمكنه تطبيق المهارات الجديدة بشكل تكيفى حينما يواجه مواقف شدة كما فى المثال التالى :

"لنتخيل" أن الشرطة استدعتنى بأن ابنى البالغ من العمر ١٦ عاماً قبض عليه مرة ثانية لمخالة القانون حتى شعرت بقلق و توتر انتظر دقيقة هذه إشارة ومؤشر حث للتكيف ، أبدأ أفكر فى الاسترخاء لكى تصبح هادئاً واستخدم كل أنكارك التكيفيه لأعد نفسى للتحكم فى الموقف ok قبل أىشئ اجلس واسترخى عد لغاية ٢٠ تنفس بعمق (عمل مباشر) ok الآن يمكن أن أرى ابنى لفترة قصيرة. ماذا على أن أعمل ؟ لا يفيد أن اسخر منه أو أضربه . هذا لا يحل أى مشكلة . وهكذا أفكر فى خطة أخرى دعه هو يتكلم اسمح له أن يبحث هو عن حل (استعداد تكيفى فى الموقف) ok الآن أستطيع أن أراه وهو يمشى من الباب صدمت - جسمى مشدود - بدأ يشرح لى أريد أن أقاطعه ..، ولكن انتظر (مؤشر ضد التكيف) .

ركز على العدّ والتنفس بعمق (فعل مباشر) .الآن اخبر نفسى أن أظل هادئاً دعه يتكلم ليس من المفيد أن أهب فيه (تكيف معرفى - موقف مواجهة) الآن يمكننى أن أوضح للمرة السابقة التى قبض

عليه فيها . لماذا بحق السماء يتعلم ؟ ابنى سوف يصبح صاحب مشكلات (حث) على أن أظل فى تحكم خاصة الآن لمؤشر للتكيف).

لا أتوقع أن يعيش حسب توقعاتى وهكذا لن أصرخ فيه على أن أتحكم فى أعصابى .

تطبيق العمل لمهارات تكيف فى التخيل وممارسة لعب الدور :

بعد أن يقوم المرشد بالنمذجة - على العميل أن يمارس الفعل المباشر- ومهارات التكيف المعرفية وتظهر الممارسة فى طريقتين: التخيل -لعب الدور

ومن المفيد أن يبدأ العميل ممارسته من خلال التخيل للمواقف المرتبطة بالمشكلة وتتكرر هذه الممارسة حتى يشعر العميل بالراحة فى استراتيجية التكيف على مواقف متخيلة.

لعب الدور ربما يكون متماثلا . لمواقف الحياة التى يقابلها العميل .مثلا . يتعرف على مواقف نوعية وعلى أشخاص تجعله يفقد الزمام ويغضب ويمكن للعميل أن يتخيل كل موقف ويتخيل استخدام مهارات التعامل مع المشكلة coping skills ثم يأخذ المرشد دور شخص ما آخر as يساعد العميل على ممارسة مهارات التكيف مع المشكلة من خلال لعب الدور .

ويجب أن يصمم أى اجراء علاجى ليس فقط لمجرد مساعدة العميل على التعامل مع المشكلات التى تواجه حاليا، بل أيضا لمساعدته على التنبؤ بالتعامل الإيجابى مع مشكلات حيوية أخرى حتى لو كانت مشكلات مستقبلية ونستفيد هنا من تكنيك - التطعيم ضد الشده . بغض النظر عما اذا كانت الشده الحالية التى يواجهها المريض أو شدائد أخرى قد تستجد فيما بعد مع مشكلات مستقبلية ربما لم يواجهها العميل من قبل.

واجب منزلى ومتابعة :

حينما يتعلم العميل ويستخدم تكنيك التطعيم ضد الشدة داخل المقابلات يكون على استعداد لاستخدام مهارات التكيف فى الحياة وعلى المرشد والعميل أن يتناقشا حول التطبيق الجيد لاستراتيجيات التكيف على مواقف واقعية وتحدد للعميل انه سيتوافق حاليا مع كل مشكلة وتشجعه أن يستخدم معيارا يوميا ليسجل مواقف نوعية وعدد الأوقات التى يستخدم فيها استراتيجيات التكيف.

ومن وجهة نظرنا فان التطعيم ضد الشدة هو أهم المواقف العلاجية المستخدمة حاليا ولذا تحقق مزيدا من البحث

نموذج حوار : التطعيم ضد الشدة

جلسة ١

سوف يقوم المرشد بتعليم لوسى مهارات فعل التكيف المباشر للاسترخاء العضلى والجسمانى للتحكم فى عصبيتها فى حصة الرياضة باستخدام التخيل والتنفس العميق البطىء

١-**المرشد** : أهلاً لوسى كيف انقضى الأسبوع الماضى؟

لوسى : جيد ولقد امتحنت هذا الأسبوع وحصلت على ٨٥ بينما من العادة أن أحصل على من ٧٠ -٧٥ (يدخل المرشد فكرة مهارات التكيف الآخرى للتعامل مع عصبية لوسى)

٢- **المرشد** : هذا شئ مشجع وهذا نتيجة تحسن أدائك فى الفصل والذى دام ما قد تعلمناه الأسبوع الماضى كان جيدا فعلينا الآن أن نتعلم مع مهارات تكيف أخرى لنخفض عصبيتنا .

(لوسى luci) : ما هو؟

فى الاستجابات ٤،٣ يقوم المرشد بشرح ونمذجة مهارات تكيف الفعل المباشر المكنة . (والسابق شرحها)

٣- **المرشد** : علينا أن نعلمك كيف نتخيل شيئاً ما يعطيك مشاعر هادئة جداً وبينما تعملين هذا - تأخذين نفساً عميقاً - مثل هذا

(يمثل المرشد يغلق عينيه . يتنفس بعمق وبهدوء) . وحينما أعمل هذا أفكر حول جلوس فى كرسى مع كتاب أحبه ولكن هناك أشياء عديدة مختلفة يمكنك أن تفكرين فيها مثلاً تستخدمين هذا فى حصة الرياضة . عليك أن تتخيلى انك تقومين بعمل سوف تحصلين منه على جائزة أو مكافأة أو ربما تتخيلين انك تتعلمين حل مشكلات وهكذا تجدين نفسك فى موقع مساعدة شخص آخر. هل هذا واضح .؟

لوسى أعتقد هذا . وبهذا اخفض تلقى بدلاً من أن ادفعه.

فى الاستجابة ٥ يسأل المرشد لوسى أن تجد موقفاً تساعد على استثارة مشاعر هادئة .

٤- **المرشد** : هذا مثال جيد . تجدين منظراً أو مناظر تفكرين من فيها لكى تقللى من عصبيتك . هل تستطيعين أن تأخذى حوالى بضعة دقائق لكى تفكرين فى شئ ما يمكن تخيله . يساعدك على الهدوء بدلا من النرفزة فى هذه الحصة ؟

العميل (توقف) . ربما أستطيع أن أتظاهر بأن حصة الرياضة جزء من تدريب احتاجه لعمل شئ مثير و هام كأن أصبح أحد السيدات المشتركات فى برامج الفضاء .

في الاستجابة ٥ - ٧ يطلب المرشد من لوسى أن تمارس مهارات تكيف الفعل المباشر هذه

٥-المرشد : حسنا لماذا لا تحاولن ممارسة تخيل هذا وأنت تتنفسين بعمق وببطء . كما فعلت أنا منذ دقائق؟

تقوم لوسى بالممارسة

٦- المرشد : حسنا .ما هو شعورك الأن ؟

العميل : جيد نوع وجميل .

في الاستجابة ٨ يعطى المرشد واجبا منزليا ويطلب من لوسى ممارسة هذا قبل الجلسة القادمة.

٧- المرشد :حسنا هذا الاسبوع أريد منك ممارسة هذا في مكان هادئ مرة أو مرتين يومياً قدرى توترك قبل وبعد التمرين . في الاسبوع القادم سوف نعمل بطريقة تستطعين فيها تطبيق ما تفعله اليوم - وإيقاف التفكير وأفكار تعلمناها في الجلستين السابقتين .

وسوف أراك الأسبوع القادم

الجلسة الثانية :

يقوم المرشد في هذه الجلسة بمساعدة لوسى على عمل تكامل استراتيجيات الجلسات السابقة (ايقاف التفكير المثير للإنفعالات -

أفكار تكيف مهارات تنفس وتخيل) . وتتعلم لوسى بان تطبيق كل مهارات التكيف هذه فى ممارسة لعب الدور أو تخيل مواقف شدة ترتبط بحصة الرياضة . تطبيق مهارات تكيف على مواقف ترتبط بالمشكلة جزء من التطعيم ضد الشدة ويساعد العميل على تصميم مهارات التكيف فى

مواقف واقعية كلما ظهرت .

فى الاستجابة ١- ٢ يراجع المرشد الواجب المنزلى للوسى حول مهارات الفعل المباشر .

١-**المرشد** : كيف مضت الأمور ؟

العميل قضيت أسبوعا صعبا - اختبارات متعددة فى الرياضة لكى أحصل على ٨٠ كما مارست التخيل والتنفس وتتطلب فى هذا وقتا لتعلمها .

٢- **المرشد:** هذا أمر طبيعى ولذا عليك أن تكررى هذا التمرين مرتين يوميا هذا الاسبوع كيف كنت تشعرين وأنت تمارسين هذا التدريب؟

العميل: أقل عصبية عما قبل.

يدخل المرشد فكرة يطبق كل مهارات التكيف فى مواقف ممارسة ويقدم تبريرا لهذه المرحلة من التطبيق ؟.

٣- **المرشد** : حسنا - وكلما مر الوقت تشعرين بمزيد من التحسن منه. وحتى الآن عملنا شيئا يساعدك فى حصة الرياضة - إيقاف أفكار الدفاع عن الذات - واستخدام التخيل والتنفس لكى تتكيفى وتتحكمى فى عصبيتك .

والآن سوف تعطيك فرصة لاستخدام كل هذا فى داخل مواقف شدة ترتبط بحصة الرياضة ويمكن بالتالى أن نستخدمها فى مواقف أخرى .

العميل : حسنا . يوضح المرشد لوسى كيفية ممارسة مهارات فى تدريبات تخيلية .

٤- **المرشد** : ما أريدك أن تعمله هو أن تتخيل مواقف مرتبطة بحصة الرياضة وحاول استخدام أفكارك التكيفيه وأنماط تخيلية وتنفساً عميقاً للتحكم فى عصبيتك . وسوف أوضح لك كيف تفعلين هذا أتخيل الآن أننى فى حصة الرياضة - أفكر كيف أن هذه الحصة سوف تساعدك لكى أكون من رواد الفضاء مثلاً وسوف أستخدم أفكاراً تكيفيه - مثلاً سوف تمضى الحصة سريعا جميلة - لقد كان أدائى جيداً عامة أنه موقف تحدى أوقف أى فكرة تدور حول عدم قدرتى على العمل المدرس -

سوف أخذ مشكلة - خطوة خطوة آه أشعر أنني بدأت أشعر بعصبية هنا أخذ نفساً عميقاً أبذل قصارى جهدى - عامة أنها لحظة وتمضى بخير أشعر أنه يمكنني أن أتكيف مع الموقف الآن أريدك أن تحاولى هذا الآن؟ عددا من المرات (تقوم لوسى بالممارسة) .

فى الاستجابة ٥ يقوم المرشد بمراجعة رد فعل لوسى لتطبيق المهارات فى الممارسة من خلال التخيل .

٥- **المرشد** : هل تستطيعين أن تعيشين فى الموقف - حقيقة كما تمارسينه الآن ؟

العميل : نعم . وان كان سوف يكون أصعب ؟

أحياناً فإن لعب الدور يجعل الممارسة أقرب للواقع . ويدخل المرشد عنصراً من الشدة - ثم يطلب من لوسى فى أوقات غير محددة بالقيام بعمل التمرين.

٦- **المرشد** : هذا صحيح . فالواقع غير الخيال من هنا تمارس لعب الدور. سوف أكون أنا المدرس هذه المرة . فقط نتظاهر أننا فى الفصل سوف أتكلم فى أوقات غير معلنة unannouced سوف أناديك لكى تجيبى على سؤال . فقط استخدمى أفكارك التكيفية

وتنفسى ببطء ويجرى لعب الدور . يقوم المرشد بتقييم رد فعل لوسى لممارسة لعب الدور ويسأل لوسى أن تقدر مستوى عصبيتها أثناء الممارسة .

٧- **المرشد** : كيف تشعر أثناء هذا التمرين ؟ هل تستطيعين تقدير غضبك أثناء الممارسة ؟

العميل : حسناً حوالى ؟

يقوم المرشد بتشجيع لوسى على تطبيق عبارات تكيف فى مواقف مشكلة ترتبط بحصة الرياضة كلما ظهرت - يكلفها بواجب منزلى وجداول متابعة .

٨- **المرشد** : اعتقد انك مستعده على استخدام هذا كلما كنت فى حاجة اليه على امتداد الاسبوع القادم تذكرين أن أى فكر دفاع عن الذات أو شد عصبيى جسمى مؤشر للمواجهة والتكيف استخدمى أفكارك التكيفيه والتخيل ومهارات التخيل والتنفس .. قدرى مستوى عصبيتك قبل وأثناء وبعد حصة الرياضة على صفحتين log sheet تعودين لى بعد أسبوعين .

أنشطة للتعلم (التطعيم ضد الشدة)	
أولاً : سجل بأسفل ١٢ مهارة فعل تكيف مباشرة استخدم نسق التكيف الذى يسبق الأمثلة وتعرف على دقة نوع مهارة يعمل تكيف مباشر التى تظهر فى كل الانعال التالية . **أمثلة** ١. تعلم أن تأخذ نفساً بطيئا عميقاً وحينما تشعر بالتوتر . ٢. بدلاً من أن تفكر فى الألم – حاول أن تركز بقوة على نقطة فى الجدارن مثلاً . ٣. تخيل انه يوم دافئ جدا والدفء يسبب لك استرخاء ٤. إذا كانت المشكلة أكبر مما ينبغى – خذ الجزء الأول مثلا فقط – أترك الباقى لفترة .	٨. حينما تكون الأمور صعبة جداً– شتت نفسك – استمع لموسيقى ٩. إذا تكلمت وعبرت عن مشاعرك عن الألم ربما تكون أفضل ١٠. لاحظ أن هناك أيضا ملامح إيجابية علينا أن بحث عنها وتركز عليها . ١١. يمكن أن تأخذ تغذية راجعة من أسرتك وجيرانك وأصدقائك . ١٢. تحتاج إلى مهارات اجتماعية للحصول على دعم اجتماعى تحتاجه بما يقلل من سلبية الموقف . **ثانيا** : بأسفل ٨ أمثلة لمهارات تكيفيه تستخدم أوجه أربعة . ١– الأستعداد ٢– مواجهة الموقف ٣– التعامل مع الأوقات الحاسمة ٤– تشجيع الذات على التكيف . ١– لقد فعلتها

٥. يمكنك أن تتوقع بعض الألم - إلا انه نتيجة الشد - لا يعنى أن الأمور خاطئة . ٦. أعمل استرخاء لبدنك - بعد التوتر و لاحظ الفرق ٧. حاول أن تتغلب على الألم بتخيل ايجابى .	٢- ماذا احتاج أن أعمله. ٣- لا تفقد هدوئك. خذ نفسا عميقا ٤- فكر فيما تريد قوله .وليس على رد فعل الناس الآن. ٥- استرخ وسوف تنتهى بسرعة فقط ركز فى الخروج من هذه اللحظة الصعبة الآن. ٦- هل تشعر بهذا - العمل التكيفى ٧- حينما تجد نفسك فى داخل موقف . فكر فقط فى الموقف وليس فى قلقك . ٨- هذا مؤشر للتكيف الآن - نمسك بعقلك على ما تفعله .

ملخص .إجراءات التغير المعرفى الخمسة .

النمذجة المعرفية- حل المشكلة - إعادة البناء - إعادة الإطار - التطعيم ضد الشدة. وهى نماذج شائعة الاستخدام فى الإرشاد والعلاج النفسى مع أن مجهود البحث فى مكونات وأثار هذه الاستراتيجيات لم تبدأ إلا قريباً جداً - ويرى ماهومى ١٩٧٦ أننا

بدأنا قريباً فى دراسة الدور الوظيفى للعمليات المعرفية فى مجال العلاج وسوء التوافق.

ما قبل التطعيم

الجزء الأول:

شخص ما يسألك أن تصف وتعرف المكونات الستة ٦ الأساسية لأعادة البناء المعرفى فى حالة عميل مدرسة اشرح باختصار كيف تستخدم خطوات ومكونات إعادة البناء المعرفى مع هذا العميل

وصف العميل :طالبة جامعية يحصل على درجات جيد جدا- تحيا حياة اجتماعية نشطة ولها أصدقاء حميمين ذكور وإناث ومع هذا تشعر أنها لا قيمة لها ولا كفاءة لها معاييرها لنفسها غير واقعية ومع أنها جذابة غير حياة اجتماعية جذابة ولا أنها تعتقد انه يجب أن تكوم اكثر جاذبية وذكاء .

٢-كيف تشرح - منطق - إعادة البناء المعرفى لهذه العميلة ؟

٢- اذكر مثالاً يمكن أن تستخدمه مع هذه العميلة لكى توضح الفرق بين أفكار الدفاع الذات أفكار تنمية الذات اجعل هذا المثال أمام العميل واضحا ومفهوم .

٣- يوضح مشاعر العميلة على أن تتعرف علـى أفكارهـا عـن نفسـها .
وكذلك درجاتها ومهاراتها ..... الخ

٤- ما هى بعض أفكار التكيف الممكن أن تستخدمها هذه العميلة.

٥- اذكر كيف تستطيع فى القابلة مساعدة العميلة على الانتقـال مـن أفكار الدفاع عن الذات إلى أفكار التكيف .

٦- أى نوع من الواجبات المنزلية يمكنك استخدامه لمساعدة العميلـة على تعلم استخدام أفكار تكيفية حول نفسها .

الجزء الثانى

هدف ثانى يطلب منـك أن تتعلـم المكونـات الخمسـة لإعـادة البناء المعرفى لشخص آخر لكى نبرهن على هذه المكونات مـن خـلال لعب الدور استخدم - القائمة الخاصـة فـى الصفحـات التاليـة لتعلـم وتقييم

الجزء الثالث

الهدف الثالث بتطلب منـك أن نـبرهن علـى ٨ خطـوات علـى الأقل

من بين ١١ خطوة حول اعادة الأخر مع لعب الدور العميل أقيـم هـذا النشاط فى مكان خاص بذلك .

الجزء الرابع

وضح كيف تنطلق المكونات الخمسة للتطعيم ضد الشدة مع حالة المكونات كما يلى:-

وصف العميل : هل حضر العميل بواسطة الأسرة أو خدمات الأسرة - لا يعمل - يحصل على دعم جيد - له ٣ أطفال - تزوج للمرة الثانية. بعد محادثة طويلة مع الأبن قال العميل انه لا يطيق ولا يصبر على أولاده وأحياناً يصفعه على وجهه وكان يظن انه منطوى فى هذا كان يتضايق من عدم تحمل الطفل للمسئولية وعدم قدرته على المبادأة .

١- اشرح هذف . التطعيم ضد الشدة . لهذا العميل.

٢- القى نظرة عامة لإجراءات التطعيم.

٣- اشرح وأوصف مثالا لكل نوع من هذه الأنواع .مهارات الفعل المباشر الممكن أن تفيد هذا العمل .

أ- معلومات حول الموقف .

ب- طريق للهروب E R.

ج- تركيز الانتباه .

د- تعلم دقة التخيل .

هـ - استرخاء عضلى .

٤- اشرح الأربع أوجه phass لـرد الفعـل الوجدانـى . اعـط مثـالين لـمهارات التكيـف المعرفـى والأفكـار الممكـن أن تقدمـها لوصـف العميل.

الأربع وجوه phass هى :

الاستعداد لمخالفة ومناقشة "الفعل"

مواجهة الموقف .

التعامل مع لحظات حاسمة .

تشجيع الذات على التوافق

٥-أوصف كيف يمكنك أن تحقـق للمارسـة داخـل المقابلـة مـع هـذا العميـل لمساعدته علـى تطبيـق مـهارات التخيـل المباشـر والتكيـف المعرفى.

الجزء الخامس :

يطلب منك أن تبرهن على ١٧ خطوة على الأقل من بين ٢١ خطوة مـن إجراءات التطعيم ضد الشدة مع لعب الدور مع العميل يتم النشاط مـن خلال القائمة التالية.

قائمة بإعادة البناء المعرفى

تعليمات للملاحظ [١] : وضح ما إذا كان المرشد قد أوضح النقاط التالية فى المقابلة أم أثناء المقابلة. علم بالقلم على ما استخدمه المرشد .

البند	أمثلة من إرشادات المرشد Couslor Leads
١- يشرح المرشد الغرض من إعادة البناء المعرفى ومنطقة	لقد ذكر أن إنك تشعر بقلق واكتئاب أثناء رفق هذه المحادثة مع الأشخاص الذين عليهم أن يقيموا عملك هذا الإجراء يمكن أن يساعدك على النعرف على الأشياء التى يمكن أن تفكر فيها حينما تجد نفسك داخل هذه المواقف مثل خاصة المعتقدات - وليست الوقائع وتكون غير منتجة يمكنك أن تتعلم مزيداً من الأساليب الأكثر واقعية حول التفكير فى هذه الواقعة والتى يمكن ان تساعدك على التكيف معها.

([١])المقصود بالملاحظ مرشد أخر أكثر خبرة . يلاحظ المرشد العادى ويقيم وما يقدمه من ارشاد خلال المقابلة

٢- يقدم المرشد وجهة نظر مختصرة للأجراء .	هناك أشياء ثلاثة نعملها باستخدام هذا الإجراء ١- يساعدك هذا على التعرف على أنواع الأشياء التى تفكر فيها بعده أثناء وقبل هذه المواقف التى تعتبر دفاع عن الذات Self- Defeat ٢- يعلمك هذا كيف يمكنك أن توقف أفكار الدفاع عن الذات وان تحل محلها أثناء التكيف ٣- سوف يساعدك هذا على أن تقدم لنفسك (جملاً منتجة لتغير الأفكار عن الذات .
٣- يقوم المرشد بشرح الفرق بين أفكار أو منطقية وتدعيم الذات ويبين أفكار. (معتقدات) لامنطقية الدفاع عن الذات مع تقديم أمثلة لكل نوع .	أفكار الدفاع عن الذات طريق لتفسير الموقف بشكل سلبى وغير منتج ، مثل اعتقادى أن الآخرين لا يقدرون ولا يقيموننى أو لا يقيومن كلامى (لا يضعون له وزناً " بالعكس فإن انكار تأكيد الذات اكثر نباتية وواقعية لتفسير الموقف مثل أن انكر أن ما تكلم عنه له قيمة عندى .

٤- يقوم المرشد بشرح يعنى تؤثر الأفكار السلبية وأفكار الدفاع عن الذات على الأداء والوجدان .	حينما تشغل نفسك باستمرار بنفسك وتصبح قلقاً حول الطريقة التى سوف تتحول اليها وبها الموقف الذى تفكر فيه .؟ فإن هذا سوف يؤثر على انفعالاتك ومشاعرك وسلوكك . فالقلق حول الموقف يجعلك متوتراً ومحبطاً التفكير حول الموقف وليس القلق حوله ومنه وحول نواتجه يجعلك اكثر استرخاء بما يساعدك على تناول مشكلتك بشكل أكثر إيجابية وبسهولة .
٥- يؤكد المرشد على رغبة العميل في استخدام الاستراتيجية .	هل أنت مستعد الآن أن تحاول هذه الطريقة .
ثانياً : II **التعرف على أفكار العميل حول المواقف التى تتكون منها المشكلة .**	فكر فى آخر مره مررت فيها قبل هذا الموقف أو صف لى . ماذا نفكر قبل أن ندخل فى نقاشي مع الذى يقيمك فى هذا الموقف . ماذا نفكر

	عادة خلال المناقشة . ما هى الأفكار التى وردت إلى عقلك بعد انتهاء الموقف والمناقشة .
٦- يطلب المرشد من العميل أن يصف مواقف المشكلة . ويحدد أمثلة من الأفكار المنطقية وتدعيم الذات وكذلك الأفكار اللامنطقية وأفكار الدفاع عن الذات التى يمر بها العميل فى هذه المواقف .	والآن لننظر فى هذا الأفكار لتبحث عن أنها بناء واقعى فى تفسير الموقف . وأبها بمثل معتقداتك حول الموقف وغير مجدى (غير منتج) أو دفاع عن الذات.
٧- إذا لم يستطيع العميل أن يكمل البند رقم ٦ يقدم له المرشد نماذج وأمثلة للأفكار أو الرابط بين أحداث والاستجابات العميل الانفعالية .	حسنا Ok فكر فى أفكارك جينما تكون فى مثل هذه المحادثة كرابطة بين هذا الحدث ومشاعرك بعد هذا عن الإحباط والاكتئاب ما هو الجزء الأوسط ؟ (أى بين أفكارك . ومشاعرك اللاحقة). ربما يكون هذا الوسط مثل - لن أقيم بشكل موضوعى - أو سوف انقد موقفى .. هل يمكن أن نتذكر أفكارك مثل هذه .

٨- يطلب المرشد من العميل أن نسجل أو محتوى الأفكار قبل أثناء وبعد موقف الإحباط . قبل الجلسة القادمة next	أحد الطرق التى تساعدك على التعرف على هذه الرابطة أو على أفكارك هو أن تحتفظ أو تتبع ما تفكر فيه فى مثل هذا المواقف كلى حدثت أريدك أن تفعل هذا كل يوم - حاول أن نتعرف ونسجل ما لا يقل عن ثلاث أفكار من أفكارك فى هذه المواقف كل يوم . أحضره معك فى الجلسة القادمة .
٩- استخدام تسجيلات العميل . يقوم المرشد والعميل بالتعرف على أفكار الدفاع عن الذات عن العميل.	ولننظر الآن فيما كتبه فى Log ونستخرج الأفكار السلبية التي قد تكون مسيطرة - فى هذه المواقف - ويمكن أن نكتشف كيف تؤثر هذه الأفكار على مشاعرك وأدائك فى هذا الموقف وننظر ما إذا كان ما نشعر به هناك له أساس منطقى لهذا ام لا ؟

ثالثاً : III **تقديم وممارسة تكيفية .** ١- يشرح المرشد الفرض من استخدام الأفكار التطبيقية . ويعطى أمثلة لها لكى تستخدم . أ-قبل الموقف (الابتعداوله) . ب- خلال الموقف . ١- التركيز على المهمة ٢- التفاعل مع المشاعر feeling Over Wbelwed	تكلمنا عن الأفكار السلبية وغير المجدية التى تمر بك فى مثل هذه المواقف . وكيف نساعد على ظهور مشاعر ضيق وعدم راحة . والآن سوف ننظر فى نوع آخر من الأفكار الإيجابية التى نفكر فيها حول الموقف. مستخدمين أفكاراً تكيفيه هذه الأفكار تساعدك على الاستعداد للموقف . والتحكم فيه وتتعامل مع المشاعر فى الموقف . وطالما تستخدم أفكار تكيفيه . فأنك تتحاشى عودة أفكار الدفاع عن الذات السابقة . ويكون لديك الآن بعض الأفكار الكيفية .
١١- يعلم المرشد العميل أن يفكر حول أفكاراً تكيفية إضافية يمكن أن يستخدمها العميل أو يكون قد استخدمها سابقاً .	حاول أن تفكر فى عباراتك التكيفية الخاصة بك . ربما تكون من الافكار التى يمكن أن نتذكرها وتكون قد استخدمتها فى مواقف أخرى وتكون مناسبة لك..

١٢- يعلم المرشد العميل أن يتكلم لفظياً عن عبارات تكيف يجتازها العميل أو بمساعدة المرشد.	فى البداية قد تشعر بصعوبة استخدم عبارات تكيفيه . أن الأمر مثل تعلم مهارة جديدة لم تتعود عليها من قبل.
أ- يقوم المرشد بتوجيه العميل أن يمارس عبارات تكيفيه . عبارات تكيفيه قبل ممارسة الموقف . ثم أثناء ممارسة الموقف ب- يوجه المرشد العميل بأن يمارس عبارات تكيفيه متتابعة كما يمكن أن تستخدم فى موقف واقعى.	وعلى هذا نأخذ الطرق التى قد تقودك على إلى ا التكلم لفظياً بهذه العبارات . أولاً : مارس كل جملة إجبارية منفصلة . بعد أن تشعر بالراحة وأنت تتكلم لفظياً عن هذه العبارات . مارس العبارات التى يمكن أن تستخدمها قبل هذه المحادثة . والآن مارس العبارات التى تستطيع أدائها أثناء هذه المحادثة مع من يعينك . دعنا نصفه مع بعض . تصور إنك قبل المقابلة بساعة . مارس العبارات التكيفية الممكن أن تستخدمها سوف تقوم .... بلعب الدور الإجتماعى .. حينما نشعر

	انك سننار أو توقف ومارس أفكـار تكيفيه خلال الموقف.
جـ- وان يندمج بشكل إيجـابى وان يتمثل داخلياً عبارات تكيفيه أثنـاء الممارسة .	حـاول أن تضـع نفسك داخـل هـذه الممارسة وفـى الوقـت الـذى نتكلم فيـه مـع نفسك عـن هـذه الأشـياء الجديـدة .. حـاول أن تفكـر عمـا تعنيه هذه الأفكار.
رابعاً III الانتقـال مـن الدفـاع عـن الـذات إلى أفكار تكيفيه	انتبه لما سوف أفعلـه أمـامك اليـوم أولا افترض إننــى فـى داخـل هـذه المناقشة كـل شـىء بمضـى علـى مـا يرام وفجأة شعرت يأتى فـى حالـة تؤثـر . شـعرت بـأنى قـد أقـع فـى بداية الاسـتثناء حـول كـل عمليـه التقييم هذا .
١٣- يقوم المرشد بنمزجة الانتقـال من فكرة الدفاع عن الذات والتعرف عليــها وإبقائـــها إلى أن يحـــل محلها المكان التكيف .	دانى سونى والأن سوف اركـز فقـط على تهدئة مشاعرى . وأخـذ نفساً عميقاً وأفكـر فقـط حـول مـا يجـب على قوله .

١٤- يقوم المرشد بمساعدة العميل على ممارسة الانتقال من أفكار الدفاع عن الذات إلى أفكار تكيفيه وتحتوى الممارسة على أربع نقاط هى . أ- تصوير العمل الموقف أو ينقده فى موقف لعب الدور (تشجيع ومراجعة). ب- يتعرف على أفكار الدفاع عن الذات الممكن التعرف عليه بالترميز . جـ- أوقف فكرة الدفاع عن الذات. هـ - إحلال افكارا تكيفية محل أفكار الدفاع عن الذات عادة يتم مع مناقشة عميقة .	وحالياً عليك أن تمارس هذا سوف تتخيل الموقف بمجرد أن تبدأ فى التعرف على وقوع أفكار الدفاع عن الذات اوقف مباشرة . انطق أوقفها الفكر - بصوت عالى . وأمر نفسك أن تتوقف . تم انطق فكر التكيف لفظيا بدلاً منها حاول أن تتخيل بتنفيذها مع الموقف .

٥- إدخال وممارسة عبارات إيجابية أو عبارات تعزيز الذات	
١٦- بشرح المرشد الغرض من واستخدام عبارات إيجابية عن الذات . وتقديم أمثلة فيها .	لقد حققت حتى الآن تقدماً كبيراً في تعلمك كيفية استخدام عبارات تكيفيه قبل وبعد هذا الموقف، والآن عليك أن تتعلم كيف تكافئ نفسك حينما تأتى بتصرفات صحية وسليمة . فبعد أن تواجه الموقف بشكل تكيفى وتسعد نفسك بهذه المواجه وعلى أن مافعلته صحيح - ولانك استطعت أن تدير الموقف بشكل سليم .
١٧- نعلم العميل أن يفكر فى عبارات إضافية إيجابية ويختار بعضها لكى يجربها .	هل يمكنك أن تفكر فى بعض الأشياء الأخرى مثل التى فكرت فيها حينما تشعر انك فى حالة جيدة حول أو نحو موقف معين أو حينما نشعر انك أنجزت شيئاً حاول أن تأخذ مثل هذه العبارات المناسبة لك .

١٨- يقوم المرشد بنمذجة تطبيق عبارات إيجابية للذات كتدعيم للذات من اجل الانتقال من أفكار الدفاع عن الذات إلى أفكار التكيف	حسناً . سوف نقدم لك مثالاً عن الكيفية التى تكافئ بها نفسك بعد أن استطاعت التكيف ومواجهة الموقف . لقد تعرفت على أفكار الدفاع عن النفس والآن أنت فى موقف تستخدم فيه أفكار تكيفية ونفكر فى أشياء مثل " خذ نفساً عميقاً " فقط فكر فى أن تركز انتباهك على الموقف (المهمة) . والآن انتهت المناقشة وعرفت انك أصبحت قادرا على استخدام أفكار تكيفية . وتكافئ نفسك بقولك مثلاً "نعم لقد كنت قوياً واستطعت أن أتحكم فى المناقشة واوجها حسبما أحب.
١٩- يقوم المرشد بتعليم العميل كيف يمارس استخدام عبارات إيجابية عن الذات فى مقابلة تتبع	دعنا الآن تمارس هذا الأمر، فى الوقت الذى تتخيل فيه المناقشة . فانك تستخدم أفكارا تكيفية سوف

ممارسة الانتقال عن الدفاع عن الذات، إلى افكار تكيفية . يجب أن تتم هذه الممارسة فى شكل تتابعى (عبارات تكيف : قبل الموقف وأثناء الموقف . ومكافأة الذات بعد الموقف.	تنطقها بصوت واضح الآن تخيل أن الموقف انتهى تكلم بعبارات تعبر عن أفكار تدعم بها الذات بعد أن نجحت فى مواجهة تكيفيه مع الموقف .
II واجب منزلى ومتابعة . ٢٠ يعلم المرشد العميل أن يستخدم إجراءات إعادة البناء المعرفى (يتعرف على أفكار الدفاع عن الذات بوقفها ينتقل أفكار مواجهة تكيفية بدعم بعبارات إيجابية عن الذات) فى مواقف خارج المقابلة .	حسنا ، والان فانك تستطيع أن تستخدم كل الإجراءات وقتما تكون فى هذه المناقشات التى يمكن أن يتم تقييمك فيها . أو أى موقف أخر يمكنك أن تتعرف منه على تفسيراتك السلبية للحدث الذى يؤثر فيك فى هذه الحالات . تتعرف وتوقف آيه أفكار تمثل الدفاع عن الذات . استخدام أفكار المواجهة التكيفية قبل الموقف لكى تستعد له واستخدام أفكار المواجهة التكيفية أيضا خلال الموقف لكى تستطيع أن تركز Focus على المهمة .

	بعد أن ينتهى الموقف .. استخدم أفكارا إيجابية عن الذات لكى تكافئ مجهوداتك .
٢١- يقوم المرشد بتعليم العميل أن يسجل على صفحة(Logsheet) عدد المرات التى استخدام فيها . اعادة البناء المعرفى خارج المقابلة .	أود أن تأخذ هذه الصفحة (أو الجدول) log sheet لكى تشمل فئة عدد المرات التى استخدمت فيها هذا الإجراءات وان وتسجل فيه . وكذلك قدر مستوى تؤثرك تؤثرك على مقياس س ١-٥ قبل وبعد كل مره.
٢٢- يرتب المرشد الأمر من اجل المتابعة .	مسجل فى هذا السجل لمدة أسبوعين تاليين ونحاول أن نتابع الأمر سويا .

قائمة خاصة بالعلاج Reframing

[لإعادة بناء الأطر]

البند	أمثلة
١ - منطق إعادة بناء الأطر.	
١ - يشرح المرشد الغرض من إعادة بناء الأطر	من المعروف أننا حينما نفكر فى مشكلة ما. فان ردود أفعالنا يمكن أن تقودنا الى إنعصابات إنفعالية مثلاً: حيث ركز فقط على النواحى السلبية للموقف وننسى تفاصيل أخرى. ونتيجة لتركيزنا على ما هو سلبى نجد أنفسنا فى حالة شدة وعصبية وقلقين حول المشكلة المطروحة.

٢ – يقدم المرشد نظرة عامة عن إعادة الأطر.	ما سوف نفعله هنا هو أن نتعرف على الملامح التى عادة تركز عليها حينما نفكر فى المشكلة. وبمجرد أن نتعرف على هذا تصبح على وعى ودرايه به سوف ننظر فى الملامح الحيادية والإيجابية الأخرى للموقف والتى عادة ما تتجاهلها أولاً نركز عليها. بعد هذا نعمل على ترسيخ هذه الأشياء الأخرى فى ادراكاتنا للموقف أو للمشكلة.
٣ – يؤكد المرشد على رغبة العميل فى استخدام هذه الاستراتيجية.	هلى التوافق على استخدام هذا الأسلوب.

٢- التعرف على مشاعر وادراكات العميل فى مواقف المشكلة.	
٤ – يتعرف المشـرف علـى الملامح التي يركز عليها العميل من المشكلة (ربما تستخدم التخيل مـع بعض العملاء).	حينما نفكر في موقف مشكل – مـا هـي الملامـح features التـي تلاحظها أو ما هو أول شـيء يقفـز إلى ذهنك؟
٥ – يتعرف الشرف علـى المشـاعر النمطية التي يركـز عليـها العميـل أثناء المشكلة.	ماهى المشاعر التى تشعر بها أثنـاء المشكلة.
٣ -الإصدار	
٦ – يطلـب المرشـد مـن العميـل أن يـؤدى الموقـف (عـن طريـق يعنـي الدور أو التخيل وأن يحـدد الملامـح المنتقاه. (وربما نحتـاج إلى تكـرار هذه الخطوة ٥ مرات عديدة).	سوف نقوم الآن بعملية تسمى لعب الدور (أو التخيل) تمثل فيه هـذا الموقف كأنك تعيشه. وأريد منك أن تركـز بشـكل متعمـد علـى هـذه الأوجـه التـى تعرضنـا عليـها فـى المواقف لاحظ كيف تركز أو تنتبـه على ...

٤ - التعرف على ادراكات بديلة	
٧ - يطلب المرشد من العميل أن يتعرف على ملامح حيادية أخرى إيجابية في المواقف المشكل بشرط أن تكون الأطر الجديدة مقبوله عند العميل وملائمة لقيمه وخبراته.	والآن نريد أن نتعرف على نواحى ملامح أخرى من المشكلة تكون حيادية - وإيجابية. وهى أشياء ربما تكون قد نستها أو أهملتها. فكر في هذه الملامح. ماهى أوجه هذا الموقف التى لم تكن ظاهرة لك.والتى قد تميزنا بطريقة أخرى للنظر للموقف.
٥ - تعديل الادراكات فى الموقف المشكل.	
٨ - يطلب المرشد من العميل أن يغير ادراكاته للموقف المشكل بالتركيز على الملامح الحيادية والإيجابية (يمكن استخدام التخيل أو لعب الدور) [هذه الخطوة يمكن تكرارها مرات عديدة].	حينما تعمل وتمثل المواقف المشكل أريدك أن تغير ما كنت تنتبه إليه سابقاً بان تفكر فى الملامح الإيجابية والحيادية التى تعرفنا عليها.المطلوب منك فقط أن نفكر فى هذه الملامح.

٦ – المتابعة والواجب المنزلى	
٩ – تشجيع العميل على ممارسة تغير الادراكات فى مواقف واقعية.	الممارسة أمر هام لتغيير ادراكاتنا وفى كل مرة تقابل مثل هذه المشكلة ركز على الملامح أو الصفات الحيادية والايجابية فى المشكلة.
١٠ – يطلب من العميل أن يسجل فى صفحة خاصة فى المنزل أوجه الاستراتيجية ترتب للمتبعة (خلال المتبعة يقوم المرشد بالتعليق على صفحة العميل.. ونقلات ادراكية".	استخدام هذه الصفحة لتسجيل فيها عدد المرات التى مارس فيها هذا.كما تسجل فيها مشاعرك قبل وبعد هذه المواقف. دعنا نمضى سوياً على مدار أسبوعين. وأحضر الصفحة Log معك. وسوى نرى تأثيرها بعد ذلك.
التطعيم ضد الشدة stress inoculation	
١ – يشرح المرشد الغرض من التطعيم. ٢ – يقدم وجهه نظر عامة عن اجراءات التطعيم. ٣ – نتعرف على ماذا كان العميل يرغب أم لا يرغب فى استخدام هذا التكنيك.	طريقة لساعدتك على مواجهة تكيفية مع مشاعر القلق لكى تستطيع أن تدير ردود أفعالك كلما واجهتك مثل هذه المواقف. أولاً: نحاول أن نفهم كيف تؤثر فيك مشاعر القلق الآن. ثانياً: نعلمك كيف تسترخى جسمانياً وتستخدم أفكاراً تكيفية بدلاً من أفكار الدفاع عن الذات ثم نختبر مهاراتك التكيفية فى مواقف شده مصتنعه وكيف ترغب فى استخدام هذا التكنيك.

معلومات معطاه	
٤ – يشرح المرشد طبيعـة رد الفعـل الوجدانـى للعميـل لموقف شدة.	حينما نشعر بـالقلق – تكـون متوتـر جسمانية وبـالطبع تفكـر بطريقـة قلـق.. كل هذا يخلق موقف شدة بالنسبة لك.
٥– يشـرح المرشـد الأوجـة الممكنة لرد الفعل لموقف شدة	حينما تكون قلقاً تميل إلى أن نفكر فـى هـذا الأمر بشكل سلبى وبـالطبع تكـون قلقـا فـى أوقات معينة . مجرد أن تتبأ بالموقف مثـلاً فإنك تتوتر. وكذلك أثناء الموقـف خاصـة لـو كـان سـوف يستغرقك بعد إنتـهاء الموقـف تشـعر نفـس الشعور حتى لو بإنتهاء الموقف .
٦–يشرح المرشد أنواعاً متعددة من مهارات التكيف التى علـى العميل أن تنظمها .	سوف نتعلم بعض استراتيجيات التكيـف، مثل الأسـترخاء العضلـى والفعلـى.. وطـرق معينة لخفض مستوى شدة الموقف ثم يتعلم طرقاً مختلفة لنرى ونفكر بها حول الموقف . بالطبع ليست كل هذه الطرق هـم الأفضـل لك بل نختار منها الافضل.

ممارسة واكتساب مهارات الفعل المباشر للتكيف	
٧-يناقش المرشد ويمتزج استراتيجيات فعل التكيف المباشر أو تستخدم نموذجاً رمزيا.	أولاً: سوف اشرح لك ونتكلم عن كل منهج تكيف ثم أوضح لك كيف يمكنك أن تطبقه حينما تستثار .
أ-تجمع معلومات واقعية وموضوعية عن موقف الشدة	من المفيد أن تجمع معلومات عن الأشياء التى تستشيرنا وتغضبنا وعلينا بالتالى أن نتعرف على نمط الناس والمواقف التى نفعل فينا هذا. ثم علينا أن نبحث عما إذا كان هناك طرق أخرى للنظر إلى الامور مثلاً ماذا لو نظر اليها كموقف يتحدى قدرتك على حل المشكلة بدلاً من اعتباره هجوماً عليك .
ب-التعرف على دائرة أقصر أو طرق للهروب - طرق بديلة لخفض شدة الموقف	افترض انك وقعت فى مطب فتشعر أن الامر أو الزمام فلت من يديك - ما هى الطرق التى يمكن أن تخرجك من هذا أو تحفظها قبل أن تضار : مثلا: تفكر فى أمور حيادية مثل أن تعد من ١- ٦٠ نترك الحجرة..الخ .

استرخاء عقلى جـ- تفرع الانتباه	أحد الطرق التى تجعلك تتحكم فى غضبك - هى أن تشتت نفسك - أبعد انتباهك عن الشخص الذى يستثير غضبك - إذا كان عليك أن تجلس فى نفس الحجرة- ركز بشدة على شئ أخر فى الحجرة . فكر فى كل الأسئلة التى من الممكن أن تتطرحها حول هذا الشئ بقدر ما تستطيع .
د-نتناول عن،طريق التخيل	طريقة أخرى لخفض الإثارة الغضب أن تستخدم تخيلك فكر فى شئ مهدئ وجميل . كأن تكون على شاطئ جميل.
استرخا جسمانى هـ- استرخاء عضلى	استرخاء الجسم ويساعدك على التحكم فى غضبك .
و- تنفس بعمق تخفيف استراتيجيات التكيف الحقيقية	يسهل الاسترخاء الجسمانى . بعمق وببطء. ولننظر لهذا الموقف من وجهة مختلف ما هو الموجود فى الموقف الممكن أن تخفض النظر عنه.

ح - شبكة الدعم الاجتماعى	ودعنا نتعرف على بعض المصادر التى يمكنك أن تستخدما كدعم لك
ط-أرجحة المشاعر	ربما من الأفضل أن تقضى بعض الوقت لإظهار مشاعرك فى الضوء (يمكن أن تستخدم الحوار الجشطالت علاوة على المناقشة).
٨- يختار العمل أفضل استراتيجيات التكيف ويمارس كل منها تحت اشراف مشرف	استخدمنا مناهج عيدية لمساعدتك على التحكم فى غضبك وبالتالى لم يظهر سلوك شغب مثلاً. وأنا واثق أن لك تفضيلات محددة - فلماذا لا تختار المناهج التى تعتقد أنها أكثر فائدة تختار منها أفضل - ونمارسها حتى تتعلمها
اكتساب وممارسة مهارات التكيف المعرفى	
٩- يشرح المرشد أربعة أوجة لاستخدام مهارات التكيف المعرفى للتعامل مع مواقف الشدة	كما تذكر من خلال مناقشاتنا السابقة. نقد تكلمنا حول تعلم استخدام اجراءات تكيف عند نقط هامة أثناء موافق شدة ا مثيرة والأن سوف نساعدك على أن تتعلم استخدام افكاراً تكيفية خلال هذه الأوقات الأربعة الهامة . الأستعداد للموقف - تناول الموقف - التعامل مع اللحظات الحرجة - تشجيع الذات بعد الموقف .

١٠- يقوم المرشد بتمذجه أمثلة لكل مرحلة من المراحل الأربع بعبارات تكيفية.	أرغب أن أعطيك بعض الأفكار التكيفية الممكن أن تستخدمها أثناء كل مرحلة من هذه المراحل الأربعة الهامة . مثلا : جينما أحاول أن أجهز نفسي لمواجهة موقف شدة . هناك أشياء معينة أفكر فيها.
١١-يقوم المرشد باختبار أكثر الأفكار التكيفية تكيفاً .	الأمثلة التى قدمها لك ربما لم تكن طبيعة لك وما أريدك عمله هو أن تضيف بعض هذه الأمثلة التى يمكن أن تستخدمها وأنت ف حالة هدوء قد يظهر هذا لك غريب بعض الشئ
١٢-يعلمه - بالتمذجه - كيف يمارس هذه العبارات التكيفية	أحياناً لأنك لم تتعود التركيز عل إنكار تكيفية فى هذه الأوقات الهامة . كأنها تبدو غريبة أولاً : لذا أريدك أن توجه شاعرك نحوها وذلك بأن تمارسها بصوت عالى خاصة الأفكار التى تختارها .. دعنا تجرب أولاً مع الأفكار الخاصة بالاستعداد لمواجهة موقف استثارة.
١٣-يمتدح ويعلم العميل على ممارسة سلسلة جملة الأربعة أوجه . وتنطبق العبارات التكيفية بصوت عالى	حسناً: يعد هذا أحب أن تستخدم عمله أنطق هذه الأفكار بصوت عالى.

تطبيق كل مهارات التكيف على المواقف المرتبطة بالمشكلة	
١٤-يطبق المرشد مهارات التكيف بشكل تكيفي وهو يتخيل موقف شدة	يمكنك حاليا أن نمارس استخدام استراتيجيات التكيف هذه حينما تواجه موقف شدة.. مثلاً نفترض أن أنا هو أنت ؟ جاء رئيس لينتقدني بناء على معلومات خاطئة. هنا أوضح كيف استخدم مهارات التكيف في هذا الموقف.
١٥- يمارس العميل استراتيجيات Cop أثناء تخيله لموقف مرتبطة بالمشكلة (تكرر هذه الخطوة)	حسناً . لماذا لا تجرب أنت هذا ؟ فقط تخيل هذا الموقف . وتخيل أنك في كل مرة تفقد قدرتك على الحكم فإن هذا يعني أو يمثل اشارة لك لكي تستخدم مهارات تكيف.
١٦-يمارس العميل استراتيجيات لعب الدور لموقف يرتبط بالمشكلة (تكرر هذه الخطوة مرات عيدة).	سوف يمارس هذا في اسلوب لعب الدور . أنا مثلاً أمثل الرئيس وأبدأ اجتماع معك أما أنت تكن نفسك واستخدم مهاراتك في التكيف لكي تستعد للموقف . ثم أثناء الموقف . ثم مارس مهاراتك اثناء الاجتماع كلما شعرت بشئ من التوتر.

يطبق كل مهارات التكيف على مواقف ترتبط بالمشكلة (التعميم)	
١٧-يمثل المرشد استراتيجيات التكيف التى اختارها العمل وتطبيقها على مواقف أخرى غير المرتبطة بالمشكلة.	وحالياً علينا أن نقوم بالتدريب سويا على مواقف لا تمس مشكلتك الحالية، ولكنها يمكن أن تظهر في المستقبل أى نتعرف على كيفية الأستفادة من هذه المهارات التكيفية التى تعلمناها فيمواجهة مواقف أخرى قد تواجهك فى المستقبل مثلاً: نصور أنك لم تحصل على تقدير تستحقه . هنا يمكن أن تستخدم مهارة تتكيف بها.
١٨- يمارس العميل هذا العمل كلما أراد أو احتاجه بواسطة أ-تخيل موقف شدة مماثل ب-سترك فى لعب الدور	حسنا . حاول هذا الآن . تخيل أنك فى مكان جديد تخيل كيف تتوافق؟ دعنا نلعب أو نمثل لعب الدور سوى أقوم بدور زوجك واكتشفت أنى مريض .. تمارس مهارات التكيف كما تحدثنا عنها..

جـ- يأخذ دور المدرس فى لعب الدور ويعلم كيف تستخدم استراتيجيات التكيف فى مواقف الشدة	سوف أتظاهر الآن بأنى فى مرض مزمن وأشعر بالم مستمر .. أريدك أن تكون مدربة لى أو ساعده وتعلمنى كيف أتعلم استخدام مهارات تكيف للتفاعل مع هذا المرض المزمن
واجب منزلى ومتابعة	
١٩يناقش المرشد والعميل تطبيق استراتيجيات التكيف فى مواقف حياتية	اعتقد أن تستطيع الآن تطبيق مهارات التكيف هذه على مواقف تواجهك يومياً أو أسبوعياً . لانهم أن تستطيع التكيف بسرعة ولكن المهم أنك تستطيع أن تتحكم فى ضبط نفسك
٢٠- يعلم المرشد العمل كى يستخدم صحفة ال Log ليسجل استخدام تطعيم الشدة ومواقف حبانيه	فى كل مرة يستخدم فيها تكنيك مهارات تكيف سجلها فى الصفحة وأوصف الموقف الذى استخدمت فيها هذه المواقف .
٢١- ينظم المرشد المواقف من أجل المتابعة	يمكننا أن نتواجد الأسبوع القادم next ونطلع على صفحتك . ونرى ماذا فعلت.

الفهـرس